Pamph. Econ. C.L.&W. (Inse...
H

3 1761 09615643 5

LIBRARY
JAN 1 - 1905
UNIVERSITY OF TORONTO.

Geschichte der Kreditversicherung.

Inaugural-Dissertation

verfaßt und der

hohen rechts- und staatswissenschaftlichen Fakultät

der

Königl. Bayer. Julius-Maximilians-Universität zu Würzburg

zur

Erlangung der rechts- und staatswissenschaftlichen Doktorwürde

vorgelegt von

Emil Herzfelder.

Druck von Reinhold Berger
Lucka S.-A.

Vorliegende Dissertation bildet das I. Kapitel einer größeren Arbeit, welche demnächst unter dem Titel „Das Problem der Kreditversicherung unter besonderer Berücksichtigung der Fragen der berufsmäßigen Auskunftserteilung und des außergerichtlichen Vergleichs" als Nr. 20 der von Prof. Dr. Georg Schanz herausgegebenen „Wirtschafts- und Verwaltungsstudien mit besonderer Berücksichtigung Bayerns" (Leipzig, A. Deichert'sche Verlagsbuchhandlung Nachf., Georg Böhme) erscheint.

Meinen lieben Eltern!

Vorwort.

Die Vorarbeiten zum vorliegenden Buche waren umfangreich und schwierig. Ich traf auf ein wissenschaftlich unbebautes Feld. Um so wertvoller war für mich die uneigennützige Mithilfe der beteiligten Kreise.

Die Quellenstudien für den historischen Teil führten in Deutschland trotz Entgegenkommens der verschiedenen großen Bibliotheken zu keinem genügenden Resultat. Ich sah mich veranlaßt, auf längere Zeit nach Utrecht überzusiedeln. Die Ausbeute aus der dortigen Spezialbibliothek für das Versicherungswesen der Lebensversicherung „L'Utrecht" — meines Wissens die größte Büchersammlung dieser Art — war für meine Zwecke sehr lohnend.

Praktische Einweisung in die einschlägigen Materien wurde mir in Hamburg, Berlin und Würzburg zu teil; ich lernte auf diese Weise den Kreditversicherungsbetrieb in der Praxis kennen und versuchte mich selbst auf dem Gebiete der berufsmäßigen Auskunftserteilung, um mich insbesondere für diesen Teil meiner Ausführungen auf die eigenen praktischen Erfahrungen stützen zu können.

Bei der Sammlung des statistischen Materials, welche die größten Schwierigkeiten bot, waren mir die statistischen Ämter und die Ministerien der verschiedenen Länder in liebenswürdiger Weise behilflich.

Ich verhehle mir nicht, daß ich einen etwaigen Erfolg zum großen Teil den einzelnen Herren schulde, die in der geschilderten Weise zum Zustandekommen der Arbeit beigetragen haben. Hierfür sage ich auch an dieser Stelle ergebensten Dank.

Das Material wuchs auf diese Weise zu ungeahntem Umfang an; es trat die schwierige Aufgabe der Verarbeitung an mich heran. Daß diese in verhältnismäßig kurzer Zeit bewältigt werden konnte, verdanke ich meinem hochverehrten Lehrer Professor Dr. Georg Schanz,

der mir vor zwei Jahren die Anregung zu dieser Studie gab. Trotz der eigenen vordringlichen Arbeiten ließ er es sich nie verdrießen, mich bei der mühevollen Beschaffung des Materials zu unterstützen; das wissenschaftliche Ansehen, das er allenthalben genießt, verschaffte mir Eingang in die für meine Zwecke wichtigen Institute; vor allem aber durfte ich seinen sachkundigen Rat für die Anlage des ganzen Werkes nutzen. Ich darf es nicht unterlassen, für diese Förderung meiner Arbeit, überhaupt für die reiche wissenschaftliche Anregung auch hier meinem Lehrer aufrichtig zu danken.

Trotz alledem — dessen bin ich mir bewußt — ist der Wert einer solchen Arbeit ein beschränkter. Mein Zweck wäre schon erreicht, wenn es gelungen wäre, die Richtung klarzulegen, in der sich die Lösung des Problems anbahnen läßt.

Ich bin gewillt, das Problem auch weiterhin im Auge zu behalten.

Nürnberg, im Oktober 1903.

Der Verfasser.

Inhaltsverzeichnis.

Einleitung . . . . . .

Erster Teil.

Geschichte der Kreditversicherung.

1. England . . . . . .
2. Frankreich . . . . . .
3. Belgien und Rußland . . . . . .
4. Amerika . . . . . .
5. Deutschland . . . . . .

Zweiter Teil.

Grundzüge der bisherigen Kreditversicherung.

I.) Versicherungsobjekt. — Unmöglichkeit einer universalen Kreditversicherung, deshalb. . . . . .
   1. Ausschluß bestimmter Arten der Geschäfte . . . . . .
      a. Spekulationshandel . . . . . .
      b. Bankgeschäfte . . . . . .
      c. Detailhandel . . . . . .
   2. Ausschluß waghalsiger Firmen. Kurze Policenfristen . . .
   3. Einengungen hinsichtlich der Verluste . . . . . .
      a. nur außergewöhnliche . . . . . .
      b. nur unverschuldete . . . . . .
      c. von den übrig bleibenden nur eine Quote . . . . . .

II. Prämie. — Gleitende Prämienskala; Rückvergütungen; gewisse Vorteile für Verluste aus Accepten . . . . . .

III. Feststellung des Schadens. — Was ist Verlust im Sinn der Police? Cession der zu entschädigenden Forderungen . . . . .

IV. Organisation der Versicherung. —
   a. Heterogene Branchen zur Erreichung leistungsfähiger Gefahrengemeinschaft . . . . . .
   b. Erwerbsgesellschaft mit Reservefonds und Grundkapital .
   c. Fehlen einer Rückversicherung . . . . . .

Dritter Teil.

Verbesserungsvorschläge.

I. Notwendigkeit eines besseren Ausbaus der Auskunftserteilung . . . . . .
   1. Die Auskunftserteilung, erstes Mittel der Prävention . . .
   2. Verbindung von Auskunftei und Kreditversicherung. . . . .
   3. Stellungnahme zu einzelnen wichtigen Fragen der berufsmäßigen Auskunftserteilung . . . . . .
      a. Berufsmäßige oder geschäftsfreundliche Auskunft? . . .
      b. Centralisiertes oder decentralisiertes System? . . . . .
      c. Kleine Auskunftsbureaux . . . . . .
      d. Internationale Auskunftserteilung . . . . . .
      e. Monopolisierung des Auskunftswesens . . . . . .
      f. Gebührenfrage. — Amerikanische Verhältnisse . . . .

g. Aufschlüsse über die eigene Firma. — Aufschlüsse über die eigenen Kunden . . . . . .
h. Vereinsbildung . . . . . .
II. Ausbau der Konkursstatistik.
1. Bisheriger Mangel einer Differenzierung der Risiken. . . .
2. Zweifelhafter Wert der fünfjährigen Durchschnittsziffern . . .
3. Normalziffern u. deren Wert . . . . . .
4. Anforderungen an die Konkursstatistik . . . . . .
5. Derzeitiger Stand der Konkursstatistik in den verschiedenen Ländern. Brauchbarkeit derselben für die Zwecke der Kreditversicherung . . . . . .
a England. — Spezialisierung der einzelnen Berufsklassen. Regelmäßigkeit der statistischen Ergebnisse . . . . . .
b. Amerika. — Fehlen einer staatlichen Statistik. — Berufskonkursstatistik. . . . . .
c. Holland. — Veröffentlichung des Urmaterials.— Parallelität zwischen Konkurs- und Berufsstatistik. — Rascher Wechsel des statistischen Schemas. — Beigabe erklärender Anmerkungen. — Angabe der Dividendenquote. . . . . .
d. Frankreich
e. Österreich
f. Italien
g. Dänemark
h. Deutschland. — Fehlen der Zahlen für den außergerichtlichen Vergleich. — Wert für die Krisensymptomatik. — Fehlen näherer Angaben über die mangels Masse abgewiesen Konkurse. Völliger Ausfall der nicht bevorrechtigten Forderungen. — Klassifizierung nach Ländern und Großstädten. — Berufskonkursstatistik. — Parallelität zwischen Konkurs- und Berufsstatistik . . . . . .
6. Fehlen einer großen Anzahl von Zahlungseinstellungen in den Konkursstatistiken. . . . . .
III. Förderung der Prävention.
1. Durch Ausgestaltung des außergerichtlichen Vergleichs. Mängel der Schuldgesetze. — Zu hohe Kosten. — Nichtveröffentlichung der mangels Masse abgewiesenen Konkurse. — Fehlschlagen privater Arrangements. — Bisherige Versuche, den privaten Vergleich gerichtlich zu schützen . . . . . .
2. Durch Bildung von Kreditorenverbänden.
Schlußwort . . . . . .
Anhang: Statistische Tabellen:
1. England (I)
2. Amerika (II u. III)
3. Holland (IV—VI b)
4. Frankreich (VII)
5. Österreich (VIII)
6. Italien (IX)
7. Dänemark (X)
8. Deutschland (XI—XVIII.)

Einleitung.

Der Kredit hat in der modernen Volkswirtschaft nicht zum wenigsten durch das Wachsen der weltwirtschaftlichen Beziehungen eine kolossale Ausdehnung erreicht. Damit sind aber auch die mit ihm verknüpften Gefahren gewachsen. Die großen Geschäftsverluste, welche das Kreditgeben im Gefolge hat, schwächen die kaufmännischen und gewerblichen Unternehmungen in hohem Maße, nicht selten sind sie die Ursache des gänzlichen Zusammenbruchs der Kreditgeber selbst.[1]) Namentlich in Zeiten der Krise, in denen das ganze Kreditgebäude in seinen Grund-

[1]) Gaetcke, Das kaufmännische Auskunftswesen in den Vereinigten Staaten von Nordamerika und in Großbritannien, Hamburg 1901, S. 44 ff.: „Während des Krisenjahres 1893 fiel der Prozentsatz der im voraus — (von der Auskunftei) — als kreditunwürdig resp. unsicher bezeichneten, während des Jahres fallierenden Firmen auf ca. 70% aller Bankerotte. Dies bringt die Häufigkeit der auf unvorhergesehenen und ungewöhnlichen Einflüssen beruhenden Fallissements, welche eine Krisis mit sich bringt, zum Ausdruck. Auch die größeren, als durchaus kreditwürdig rubrizierten Geschäftshäuser beginnen in solchen Zeiten in ihren Grundfesten zu erzittern oder stürzen ein. Dies fast immer, wie Bradstreet Co. (ein amerikanisches Auskunftsbureau) hervorhebt, als Folge der Zahlungseinstellung einer großen Anzahl kleiner Firmen."

Diese Tatsache wird durch die von Bradstreet Co. mit Sorgfalt bearbeiteten Konkursstatistiken erhärtet. Dieses Auskunftsinstitut gruppiert seit langer Zeit die Konkurse nach 11 Ursachen, worunter sich auch „failures of others" (Konkurse anderer) als Rubrik findet. Bei einer Zusammenstellung aus „The Bradstreet Company Newyork a record not a prospectus" Jahrgänge 1890—1901 ergibt sich folgendes:

	Zahl der Konkurse im ganzen	Konkurse infolge Konkurse anderer	letztere machen % aller Konkurse nach der Zahl	nach der Höhe der Passiva
1890	10675	257	2,4	11,9
1891	12394	279	3,0	4,7
1892	10270	196	1,1	3,2
1893	15508	446	2,9	10,0
1894	12724	317	2,5	6,2
			11,9	36,0

festen erschüttert wird, werden leicht viele in den Abgrund gerissen, darunter oft die tüchtigsten und vorsichtigsten Geschäftsleute.[1])

Wie groß die Schädigungen der Gläubiger sind, die durch das Kreditieren erwachsen, kann man schon aus der Konkursstatistik sehen. In Deutschland betrug die Summe, die von den Passiven im Konkurs ausfiel, im Durchschnitt der Jahre 1895—1900 163 Millionen Mark. Wieviel Millionen mögen noch sonst abgeschrieben werden, wo es nicht zu einem Konkurs kommt?

Auch in Zukunft wird es trotz aller präventiven Maßregeln, die man ausgebaut hat und vielleicht noch erfindet, nicht gelingen, größere Kreditverluste zu vermeiden. Der Ursachen, die den Schuldner zahlungsunfähig machen, gibt es eben zu viele.

Man begreift daher sehr wohl, wenn seitens der durch Kreditverlust fortwährend bedrohten und von Sorge, Angst und Unruhe gepeinigten Geschäftswelt immer und immer wieder die Frage aufgeworfen wird, ob denn nicht eine Versicherung eingerichtet werden könnte, welche die verhängnisvollsten Folgen dieser Verluste in etwas eindämmen könnte. Es ist das Problem der „Kreditversicherung" — so nennt man meistens diese Art der Versicherung[2]) — das man hierbei im Auge hat.

	Zahl der Konkurse im ganzen	Konkurse infolge Konkurse anderer	letztere machen % aller Konkurse nach der Zahl	nach der Höhe der Passiva
		Transport:	11,9	36,0
1895	12958	299	2,3	8,1
1896	15094	397	2,7	9,2
1897	13083	266	2,0	6,1
1898	11615	230	2,0	9,8
1899	9642	141	1,5	6,1
1900	9912	219	2,2	4,6
1901	10648	259	1,3	3,4
			25,9 = 2,16%	83,3 = 7%

Hier handelt es sich nicht etwa um Konkurse, die durch leichtsinniges Kreditgeben entstanden sind, sondern in allen Fällen hatte man es mit Schuldnern zu tun, die offenbar zahlungsfähig waren, „of apparently solvent debtors", wie aus den Erläuterungen zu ersehen ist.

[1]) Ein altes Schulbeispiel bietet die Krisis des Jahres 1857, wo der Konkurs des Hauses Gebr. Palmié in Berlin eine ganze Reihe von wohlhabenden Familien an den Bettelstab brachte, ja sogar drei hochgeachtete Kaufleute in den Tod trieb. (vgl. Wirth, Geschichte der Handelskrisen, Frankfurt a. Main 1890, S. 387.)

[2]) Die Bezeichnung „Kreditversicherung" ist streng genommen inkorrekt. In Wirklichkeit ist nicht der Kredit das Objekt der Versicherung, weder der des Gläubigers noch der des Schuldners, sondern die infolge schädlichen Kreditgebens eingetretenen Verluste. Die Bezeichnung ist auch zu weit gefaßt — viele Kreditarten werden niemals in der Versicherung Unterkunft finden — und läßt den Gegensatz zur Hypothekenkreditversicherung vermissen.

Das Problem ist, obwohl nicht mehr neu, immer noch sehr wenig geklärt. Auch die jüngsten Erörterungen in der Presse, die sich infolge der Krisis sehr intensiv dieser Frage zugewendet hat, sind hierfür ein

---

Allein diese Inkorrektheit ist auch bei anderen Versicherungsarten üblich; ich erinnere nur an die Feuerversicherung, der Sprachgebrauch begnügt sich, möglichst kurz das Gebiet anzudeuten, auf welchem Verluste entstehen, gegen die man sich versichern will. Übrigens hat es nicht an Versuchen gefehlt, andere Bezeichnungen aufzustellen. Walford, The insurance Encyclopaedia, London 1873, wählt den Sammelausdruck Commercial Credit Insurance; er ist aber zu eng gefaßt, da er alle Berufszweige außer dem Handel, die hier in Betracht kommen, außer Acht läßt. Maurice Quentin (in Baumgartners Encyclopédie des assurances Paris 1899, Bd. I. S. 532 ff.) bringt folgende Bezeichnungen: „Assurance de solvabilité principale." „Assurance contre l'insolvabilité." „Assurance contre les faillites." „Assurance commerciale." An anderer Stelle (Agnel, Manuel général des assurances, Paris 1899, No. 594) findet sich auch die Bezeichnung „Assurance contre les faillites et les risques commerciaux." Von den noch bestehenden Gesellschaften nennt „The Ocean" diesen Zweig in mehr erklärender Weise: „Versicherung gegen außergewöhnliche Verluste". Schmidt, Das Ganze des Versicherungswesens, Stuttgart 1871, scheint ebenfalls das Mangelhafte der Bezeichnung aufgefallen zu sein, wie aus der eigentümlichen Aufschrift zu ersehen ist, die er einem diesen Versicherungszweig behandelnden Abschnitte seines Buches gibt: „Versicherung gegen Verluste in Handelsgeschäften, sogenannte Kreditversicherung."

Vielleicht würde sich die Bezeichnung „Delcrederеversicherung" empfehlen. Del credere (ital.) bedeutet ursprünglich die gegen Vergütung geleistete Bürgschaft für einen Dritten bei Wareneinkäufen, Wechselgeschäften ꝛc. Das Handelsgesetzbuch § 394 hat diese Bezeichnung übernommen und bezeichnet mit „Delcredere" die Pflicht des Kommissionärs für die Erfüllung der Verbindlichkeit des Dritten, mit dem er das Geschäft für Rechnung des Kommittenten abschließt, einzustehen. Als Äquivalent spricht das Gesetz dem Kommissionär eine besondere Vergütung, die Delcredereprovision, zu. Diese Provision ist nichts anderes, als die Prämie, die der Kommittent (Versicherte) seinem Versicherer (Kommissionär) für Übernahme des Risikos aus dem Verkauf an den Dritten zahlt. In dem nämlichen Sinne ist das Wort als Bezeichnung eines Postens der Bilanz „Delcrederekonto" gebraucht. Man muß meines Erachtens davon ausgehen, daß dem Kaufmann die zur Deckung der in seinem Geschäfte vorkommenden Verluste — in der kaufmännischen Sprache kurzweg als Delcredere bezeichnet — nötigen Barmittel von einer bestimmten Summe an von der Versicherung gestellt werden. Diese steht Delcredere für den richtigen Eingang der einzelnen Kreditposten.

Übrigens finden sich bereits Anklänge hierzu in dem Namen einer französischen Gegenseitigkeitsgesellschaft „Le Ducroire" (1851) sowie eines Moskauer Instituts, welches in Handelskreisen als „Delcrederebank" bezeichnet wurde, ferner in der Firma des Hamburger „Delcrederecontor's" Eitzen & Co.

Ein scheinbarer Pleonasmus liegt deshalb nicht vor, weil in der Kaufmannssprache die ursprüngliche Bedeutung des Wortes Delcredere sich bereits so abgeschliffen hat, daß Delcredere — besonders bei Kalkulationen — gleichbedeutend mit Perte gebraucht wird.

deutlicher Beleg. Viele hegen starke Zweifel an ihrer Ausführbarkeit[1]), manche gehen sogar soweit, daß sie dieselbe für unverträglich mit der öffentlichen Ordnung und für unmoralisch halten.[2])

Da eine wissenschaftliche Untersuchung über diese Versicherungsart bisher gänzlich fehlte, möchte es gerechtfertigt erscheinen, wenn hier eine solche versucht wird. Freilich um mehr als einen bescheidenen Versuch kann es sich auch hier nicht handeln.

In dem ersten Teil werde ich dartun, welches Material die Vergangenheit uns zu bieten vermag. Hierbei soll auf die wichtigsten Vorschläge und insbesondere die tastenden und fast durchweg mißglückten Anläufe, die man bisher in den verschiedenen Ländern gemacht hat, um die Versicherung zu verwirklichen, des näheren eingegangen werden. Der zweite Teil soll der mehr kritischen Betrachtung gewidmet sein;

---

[1]) Hier seien nur die markantesten Ausdrücke genannt:

Berliner Tageblatt, 12. 4. 1883: „Quacksalber, die Wunderkuren offerieren."

4. 7. 1902: „Ihr beißt auf Granit" bekanntlich ein rasch zum geflügelten Wort erhobener Ausruf des Reichskanzlers Grafen Bülow.

27. 8. 1902: „Ein Thema für Doktordissertationen".

Schimmelpfeng, Das Problem der Kreditversicherung, Berlin 1887. „Es bleibt die Tatsache bestehen, daß nur kaufmännische Ehrenhaftigkeit gegen Geschäftsverluste versichern kann."

Walford a. a. O. unter „Commercial Credit Insurance" gibt den totgeborenen oder frühverstorbenen Unternehmungen Grabschriften, wie „kam nicht zur Reife", „erhielt nicht die Bestätigung," „blieb nur ein Versuch", „kam nicht vorwärts", „erlosch desselbigen Jahres" „nahm ein trostloses Ende", „siechte langsam dahin." (vgl. hierzu auch Schimmelpfeng a. a. O.)

[2]) Siehe außer bei Schimmelpfeng a. a. O. und in den Aufsätzen in der Presse auch bei Agnel, Manuel général des assurances ou guide pratique, Paris 1889, Nr. 594 (On a dit aussi que cette assurance était contraire à l'ordre public parce qu'elle avait pour effet de multiplier le nombre des faillites) der jedoch selbst gegenteiliger Meinung ist, ebenso wie Quentin in Baumgartner's Encyclopédie des assurances, Paris 1899, Bd. 1, S. 532 ff. („On a sontenu que l'assurance contre les faillites avait un but immmoral, car elle ne tendrait à rien moins qu'à augmenter le nombre des faillites.")

Dieser Vorwurf der Unmoral und Ungesetzlichkeit kehrt übrigens beim Aufkommen fast jeder Versicherungsart wieder. Als 1706 die „Amicable" als erste Lebensversicherungsgesellschaft ins Leben trat, prophezeite alle Welt einen schnellen Bankerott; Zeitungen schrieen laut, es sei ein frecher Schlag in das Gesicht der Vorsehung. Die Franzosen meinten, das Unternehmen sei unmoralisch und ungesetzlich, weil es eine Beleidigung gegen die öffentliche Sitte sei, auf das Leben eines freien Menschen, welches über aller Schätzung stehe, einen Preis zu setzen. (Piening, Die Praxis des Geschäftslebens nach E. T. Freedley's Practical treatise on business, 2. Aufl. v. Dr. C. Böttger, Leipzig S. 48 ff.) Beim Auf-

er soll dazu beitragen, die Grundlagen zu gewinnen, auf denen eine lebensfähige Versicherung eventuell aufgebaut werden könnte. Im dritten Teile werden einige Verbesserungen in Vorschlag gebracht werden.

---

kommen der Feuerversicherungen klagte man, „es würden dadurch die Menschen von der eifrigsten Hilfeleistung bei Ausbruch von Bränden abwendig gemacht". (Bezold, Das Versicherungswesen in „Deutsche Zeit- und Streitfragen" v. Fr. v. Holtzendorf und W. Oncken Jahrgang 3, Heft 33—48; Berlin 1874.) Nicht viel besser erging es noch in der neuesten Zeit der Haftpflichtversicherung, der man die Berechtigung absprach, weil sie im Widerspruch mit den guten Sitten stehe, denn unter ihrem Schutz sollten gesetzliche Vorschriften umgangen werden. (Manes, Die Haftpflichtversicherung, Leipzig 1902.)

Erſter Teil.

Geſchichte der Kreditverſicherung.

I. England.[1])

Im Geburtsland der modernen Kreditwirtschaft, England, regte sich naturgemäß auch zuerst das Verlangen nach einer Versicherung gegen die Auswüchse derselben.

In der Zeit des Südseeschwindels 1710—1720 blieb fast kein Problem unversucht. Für eine Kreditversicherung fehlte damals zwar jegliche Grundlage. Trotzdem wird von mehrfachen Versuchen berichtet.[2]) Deren Bedeutung ging dementsprechend nicht über eine Vermehrung der Bubbles (Seifenblasen), wie man die wie Pilze auftauchenden Unternehmungen dieser schwindelhaften Periode nannte, hinaus.

---

[1]) Der Gedanke einer Kreditversicherung im eigentlichen Sinn kann nicht vor dem Aufkommen der modernen Kreditwirtschaft gesucht werden. Zwar lassen sich deutliche Anklänge an diese Versicherungsart schon früh nachweisen, aber sie stehen in keinem direkten Zusammenhang mit der späteren Entwicklung. So sei daran erinnert, daß im Mittelalter, wo regelmäßig Einzelkaufleute das Seeversicherungsgeschäft betrieben, diese sich oft selbst gegen das Risiko einer eventuellen Zahlungsunfähigkeit des Versicherten bei einem Dritten versicherten. Die Kodifikation des Seerechts „Le guidon de la mer“ (ca 1600) cap. XII art. 20, sowie l'ordonnance de Colbert (1681) über das Seewesen Tit. Versicherungswesen Art. 20 haben ausdrücklich diese Versicherung erlaubt. Vergl. auch Straccha „de assecurationibus“ Introd. No. 49 und Alanzet, Traité général des assurances maritimes, terrestres, mutuelles et sur la vie, Paris 1843. Cesare Vivante (Il contratto di assicurazione, Milano 1885, S. 330ff.) verlegt deshalb geradezu den Anfang einer Versicherung gegen Insolvenz in das Aufkommen der Rückversicherung. Näher liegt unserem Institute die in früherer Zeit vorkommende Versicherung von Forderungen, die infolge einer plötzlichen Übersiedelung eines Schuldners in ein anderes Land verloren gingen. Auch diese Art der Versicherung war nach „le guidon de la mer“ erlaubt. Auf diese macht Walford a. a. O. aufmerksam.

[2]) Walford a. a. O. Vgl. auch Max Wirth, Geschichte der Handelskrisen 1890, S. 72. Das Register der hauptsächlichsten Schwindelprojekte bringt unter Nr. 70 „Allgemeine Übermachung (Geld-Übermachung) und Assekuranz der Schulden“; ferner unter Nr. 42 „Die kgl. Börsenassekuranz-Gesellschaft“ (500000 £).

Erst 100 Jahre später nimmt eine hauptsächlich für Feuer- und Lebensversicherung gegründete Gesellschaft „British Commercial Insurance Co." eine Erweiterung ihres Geschäftskreises durch Versicherung von Kreditrisiken ernsthaft in Aussicht[1]).

Die Gesellschaft war 1820 mit einem eingetragenen Kapital von £ 1 000 000 in 20 000 Aktien zu £ 50 gegründet worden.

Der Prospekt, mit dem sie das Projekt unter die Geschäftswelt brachte, enthielt folgende Hauptpunkte:

1. Kaufleute, Fabrikanten und Händler können durch Zahlung einer jährlichen Prämie, welche dem Durchschnittsbetrag ihrer laufenden Kreditierungen entspricht, ihre Außenstände aus Warenlieferungen versichern. Der Durchschnitt wird vom Umsatz der vorangehenden drei Jahre genommen.

2. Die Gesellschaft verpflichtet sich, die Verluste zu ersetzen, welche den Versicherten dadurch entstanden sind, daß einer oder mehrere Schuldner derselben in Konkurs geraten sind oder unter einem bereits bestehenden oder zu diesem Zwecke erst neu zu schaffenden Gesetze einen Vergleich anstreben. Die Versicherung erlischt drei Monate nach dem gesetzlichen Entstehen der Schuld.

Die Klassifikation der Risiken und Prämiensätze war folgende:

Allgemeine Versicherung: Kaufleute, Fabrikanten der Haupterzeugnisse des Königreichs und Engroshändler jeglicher Art: 20 s pro Jahr vom 100 des Durchschnittsbetrags der laufenden Kreditposten. (1%).

Gefährliche Versicherung: Fabrikanten kleiner Artikel, Kleinhändler, Strumpfwarenhändler, Wollhändler und solche ähnlicher Art, Detailhändler und alle Händler, welche ausgedehnten Landkredit geben: 30 s pro Jahr vom 100 des Durchschnittsbetrags der laufenden Kreditposten. ($1^1/_2$%).

Sehr gefährliche Versicherung: Fabrikanten und Händler jeder Art von Fantasieartikeln: 40 s pro Jahr vom 100 des Durchschnittsbetrags der laufenden Kreditposten. (2%).

Als Versicherungsbedingungen waren folgende geplant:

1. Aufstellung des laufenden Kredits und zwar nach dem Durchschnitt der drei letzten Jahre. Dieser Durchschnitt bildet die Grundlage für den Versicherungsvertrag. Jegliche falsche Angabe macht die Police nichtig.

2. Ersatz für eine nicht einbringliche Forderung wird nur geleistet, falls der Versicherte den Beweis erbringen kann, daß der Schuldner zu der Zeit, als ihm Kredit gegeben wurde, solchen verdiente; nicht im Falle Betrugs oder Streitigkeiten zwischen Gläubiger und Schuldner.

3. Falls der Versicherte seine Kreditierungen über den Durchschnitt der vorhergehenden 3 Jahre ausdehnt, ist die Gesellschaft für neu hinzutretende Verluste nicht verbindlich, wenn nicht der zutreffende Prämiennachschuß bezahlt wird.

4. Nicht in die Versicherung miteinbezogen sind Darlehensforderungen, Schulden auf Grund direkter Beleihung, oder auf gewöhnliche oder Handwechsel hin, oder auf Grund unvollkommener Verträge; Schulden, die vor Eingehung des Versicherungsvertrags kontrahiert sind, scheiden ebenfalls aus. In allen Fällen aber wird nur für den Nettowert gehaftet.

---

[1]) Walford a. a. O.

5. Im Falle des Todes des Versicherten können seine Rechtsnachfolger durch Indossierung der Police in die Versicherung einrücken.

6. Der Versicherte ist verpflichtet, die Gesellschaft innerhalb 7 Tagen von dem Konkurs oder der Zahlungsunfähigkeit des Schuldners zu unterrichten, falls er seinen Wohnsitz innerhalb des Weichbildes Londons oder in der Nähe einer Agentur der Gesellschaft hat, andernfalls innerhalb 14 Tage. Dabei sind die Ansprüche genau zu spezialisieren.

7. Der Versicherte muß seinen Anspruch auf dem gesetzlichen Wege feststellen lassen und dann der Gesellschaft abtreten. Diese ihrerseits zahlt dem Versicherten innerhalb 3 Monate 15 s pro 1 £ = 75% und späterhin alle ihr anfallenden Dividenden über 5 s pro 1 £ = 25%, so zwar, daß der Gläubiger im ganzen 20 s pro 1 £ = 100% erhält, aber nicht mehr.

Weiterhin ist folgende Publikation der Gesellschaft von Interesse:

„Der Plan einer Versicherung gegen Handelsverluste ist gänzlich neu. Es ergibt sich daher die Notwendigkeit, um sich des Zutrauens des Publikums zu versichern, zu konstatieren, daß die Gesellschaft auf solider Basis ruht, welche durch ausgedehnte Untersuchungen gewonnen wurde, die darauf abzielten, die Verhältnisse, welche die Handelsverluste beeinflussen, zu erforschen. Diese konnten auch durch eingehende Studien eruiert werden, für das Königreich im Ganzen und für die einzelnen Handelsmetropolen. Dabei trat klar zu Tage, daß die Versicherung bestimmt in die Wirklichkeit umgesetzt werden kann, mit sicherem Gewinn für die Gesellschaft, gleichzeitig mit liberalen Bestimmungen gegenüber dem Publikum, wie sie die Bedingungen verbürgen."

Die Statuten der Gesellschaft waren noch vollständig unreif. Das scheinen auch die Leiter der Gesellschaft sich trotz der vielversprechenden Ankündigungen nicht verhehlt zu haben. Wenigstens glaubt Walford, daß dieser Zweig von der Gesellschaft niemals richtig betrieben wurde. Die Gesellschaft vereinigte sich 1860 mit „British Nation", diese 1865 mit „European". 1872 liquidierten die vereinigten Gesellschaften.

Erst in den vierziger Jahren wird das Projekt neuerdings aufgegriffen. Anlaß hierzu mögen die für die damalige Zeit sehr hohen Konkursziffern gegeben haben. Im Jahre 1844[1]) zählte man 1500 Bankerotte. 1200000 £ wurden ausbezahlt. Wenn man die durchschnittliche Konkursdividende auf 30 pro £ annimmt, was Walford als für die damalige Zeit sehr hoch bezeichnet, so ergeben sich als Gesamtpassiva aus diesen Konkursen £ 8000000, von welchen 6800000 £ ungedeckt blieben. Das Projekt nahm aber den Kampf gegen die Gefahren des Kredits von einer anderen Seite in Angriff; man wollte den Schuldner gegen die Folgen des eigenen Konkurses schützen. Als Grundlage für die geplante Gegenseitigkeitsgesellschaft, Commercial

[1]) Walford a. a. O.

Casualty Mutual Assurance and Indemnity-Society[1]), war ein Garantiefonds in der Höhe von 100000 £ in Aussicht genommen. Der Gewinn sollte alle 3 Jahre unter die Versicherten verteilt werden. Auch sah man einen Unterstützungsfonds zu Gunsten der Versicherten und ihrer Familien vor.

Der detaillierte Plan bietet mancherlei interessante Punkte. In der Einleitung heißt es:

„Es ist irrtümlich, den Ursprung des Unglücks stets in der Person der von ihm Betroffenen selbst zu suchen. Zweifellos resultieren viele Zahlungseinstellungen aus Betrug, schuldhafter Nachlässigkeit und unverantwortlicher Außerachtlassung der Vorsicht. Andrerseits ist aber auch zu bedenken, daß der Handel immerfort Beispiele liefert, daß Leute von großer Rechtschaffenheit, bedeutenden geistigen Fähigkeiten und Kenntnissen ihrer Branche, durch Verschulden Dritter an den Bettelstab gebracht wurden."

Weiter wird in dem Prospekte verlangt, die Schuldgesetze so auszubauen, daß sie dem unschuldigerweise in Zahlungsunfähigkeit Geratenen besonderen Schutz angedeihen lassen. Nach der Versicherung, daß man sich „im Besitze einer ausgedehnten Reihe statistischer Tabellen, welche auf Grund gesammelten Materials sorgfältig ausgearbeitet sind", befinde, werden folgende Vorschläge gemacht:

1. Die Gesellschaft gewährt Policen bis zum Höchstbetrag von £ 5000. Auszahlung erfolgt nach Vorzeigung eines Bankerottzeugnisses 3. Klasse, vorausgesetzt, daß nicht von der Bankerottuntersuchungskommission Einstellung des Konkurses verfügt wird; ein Zuschlag von 25 resp. 50 Proz. erfolgt bei Vorzeigung von Bankerottzeugnissen zweiter resp. erster Klasse.

2. Die bei Eintritt eines Konkurses des Versicherten bereits bezahlten Prämien werden zur Konkursmasse zurückerstattet; desgl. wenn der Versicherte mit seinen Gläubigern in Vergleichsverhandlungen tritt.

3. Die Police berechtigt erst 3 Jahre nach Abschluß zu Ansprüchen an die Gesellschaft; eventuell erfolgt Auszahlung an die Bevollmächtigten des Versicherten.

4. Aufnahmefähig sind nur Personen, welche bei ihrer Aufnahme bereits 2 Jahre eines der unter die Bankerottgesetze fallenden Gewerbe betreiben.

Die in Aussicht gestellten Leistungen waren:

£ 100 auf ein Bankerottzeugnis 3. Klasse
„ 125 „ „ „ 2. „
„ 150 „ „ „ 1. „

Als Gegenleistung stellte die Versicherung folgenden Prämientarif auf:

	£	s	d
1. Anwälte, Architekten, Ingenieure, Buchdrucker und Verleger, Assecurateure, Zahnärzte		5	0
2. Käsehändler, Lichthändler, Fischhändler, Spezereihändler, Fleischer, Bäcker, Viehzüchter, Apotheker und Drogisten, Geflügelhändler, Tabakhändler		6	6

[1]) Walford a. a. O.

	£	s	d
3. Speise- und Kaffeehausbesitzer, Gasthofsbesitzer, Wohnungsvermieter und Pensionsinhaber		8	0
4. Hutmacher, Strumpf- und Weißwarenhändler, Modistinnen, Schuhmacher, Kürschner, Sattler, Schneider, Tapezierer, Haarkünstler, Seidenhändler, Leichenbesorger, Buchbinder, Eisenhändler, Tüncher und Lackierer, Maler und Glaser, Zinngießer, Buntpapiermacher, Gerber, Färber, Holzschnitzer und Vergolder, Messerschmiede, Bildhauer, Maurer, Glasschneider und Glasbeleger, Zinn- und Eisenarbeiter, Lohgerber, Schieferdecker, Importeure, Fabrikanten und Händler im Allgemeinen		9	—
5. Bierbrauer, Bierhändler, Viktualienhändler, Buchhändler, Lithographen, Musikalienhändler, Zeitungsverkäufer		10	—
6. Lieferanten, Bauherrn, Schiffsbauer, Wagenbauer, Wagenschmiede, Küfer, Zimmerleute, Gasrohrleger, Schmiede, Schiffswerftenbesitzer, Stellmacher		12	6
7. Agenten, Auktionatoren, Trödler, Geschäftsführer, Obermatrosen, Magazinverwalter, Rheder, Sägemühlenbesitzer		15	0
8. Landwirte, Baumschulenbesitzer und Gärtner	1	00	0
9. Wagen- und Droschkenbesitzer, Fuhrleute	1	10	0

Außer diesen ausschließlich für Bankerottfälle geltenden Bestimmungen stellten die Verfechter des Projekts auch weitgehende Unterstützungen des vom Konkurs betroffenen Kaufmanns und jener Familie in Aussicht.

Die Versicherung gegen Verluste durch Zahlungsunfähigkeit Dritter wird nur leise berührt und in einer ganz unzureichenden Weise geplant.

Das Projekt blieb unausgeführt, diente jedoch der 1852 gegründeten „Solvency Mutual", von der später zu handeln sein wird, als Vorbild.

Neues Interesse gewann die Frage der Kreditversicherung durch die im Jahre 1848 erschienene Schrift Robert Watt's: „The principle of insurance applied to mercantile debts", 1848. („Die Prinzipien der Versicherung angewendet auf Außenstände im Handelsverkehr.")

Watt führte nach einer Betrachtung, gegen wieviel Unglück man sich versichern könne, das Unheil vor Augen, dem selbst der gewiegteste Kaufmann durch unvorhergesehene Fallissements ausgesetzt ist. Er neigte der Ansicht zu, daß auch diese Schäden in den Rahmen einer Versicherung passen müßten. Dazu führte ihn vor allem die Betrachtung, daß ein Mann mit solidem Geschäfte, aber kleinem Kapital, schon im ersten Jahre durch einen starken Ausfall Schiffbruch leiden kann, während er sich noch hätte retten können, wäre es gelungen, den Verlust auf mehrere Jahre zu verteilen. Selbst wenn aber dem Kaufmann reichliches Kapital zur Seite steht, so bleibt immer noch die Angst bestehen, durch irgendwelche unvorhergesehene Verkettung von Umständen ins Unglück gestürzt zu werden.

Die Schrift erregte damals großes Aufsehen. Die „Times“ beschäftigten sich mit den Vorschlägen Watt's sehr eingehend[1]), ebenso das 1848 tagende „House of Lords Committee on Bankruptcy“. Von den Mitgliedern dieses Ausschusses wurde u. a. übereinstimmend konstatiert, daß die in den einzelnen Betrieben verzeichneten Verluste durch Uneinbringlichkeit von Außenständen zwischen 2 und 3% des jährlichen Umsatzes schwanken, daß jedoch diese Ziffern nicht proportional dem Reinverdienst seien.

1850 wurde die englische Geschäftswelt neuerdings mit einem unverwirklicht gebliebenen Projekt beschäftigt, welches im letzten Grunde nur dazu diente, zwei 1852 tatsächlich arbeitenden Instituten den Weg zu ebnen.

Man trug sich mit dem Gedanken der Gründung einer „Commercial Debt Insurance Co.“[2]). Die finanzielle Grundlage — ein Aktienkapital von £ 500000 (vermehrbar bis zu £ 2000000) — war nur auf dem Papier vorhanden; nicht viel besser war es um die andere wichtige Grundlage bestellt, die versicherungstechnische.

Der Plan bezweckte ein Kompromiß zwischen den beiden bisher erörterten Systemen; man wollte sowohl den Gläubiger gegen Verluste durch Zahlungsunfähigkeit des Schuldners decken, als auch dem in Zahlungsstockung geratenen Schuldner aus seiner mißlichen Lage heraushelfen; die Ausführungsbestimmungen wären aber vollkommen unzureichend gewesen.

Zwei Gegenseitigkeitsanstalten „Commercial Credit Mutual Assurance Association“ und „Solvency Mutual Guarantee[3])“, gelang es als ersten in Großbritannien, Kreditversicherungsinstitute auf die Beine zu bringen. Die Statuten und Prospekte dieser beiden Gesellschaften sind bereits viel gereifter als die der vorhergehenden Projekte und verdienen deshalb ausführlicher übermittelt zu werden.

Die erste der beiden Anstalten, die „Commercial Credit Mutual Assurance Association“, wurde 1852 gegründet mit einem genehmigten Kapital von £ 50000 in 5000 Shares zu £ 10.

---

[1]) Times 20. April 1848. Sie schließen ihre Betrachtungen mit den Worten: „Der Vorschlag enthält jedenfalls einen brauchbaren Keim und sollte einige Köpfe veranlassen, auf praktische Resultate hinzuarbeiten.“ Der Referent brachte einige Änderungen in Vorschlag. (Walford a. a. O.)

[2]) Walford a. a. O.

[3]) Walford a. a. O.

Gegenstand der Versicherung war:

1. Ersatz von Verlusten infolge der Zahlungsunfähigkeit von Kaufleuten.

2. Unterstützung des Versicherten bei der Eintreibung der Schulden, bei der Untersuchung und Abwicklung der Vermögensverhältnisse des Schuldners, sowie zur Erzielung rascher Dividendenzahlung.

3. Vorschußleistung bei Eintritt von Verlusten, um plötzliche Verlegenheit abzustellen.

4. Auskunftserteilung an die Versicherten über die Zahlungsverhältnisse der Häuser, denen sie Kredit zu geben gedenken.

Ein Passus über die Brauchbarkeit der Statistik besagte kurz folgendes: Auf die Handelsstatistik kann man sich ebenso gut verlassen, wie auf die für Feuer- und Lebens-Versicherungen (damals jedoch keineswegs! d. V.). Die Handelsverluste, für eine Reihe von Jahren berechnet, zeigen ein bestimmtes Verhältnis zum Geschäftsgewinn. „Auf diese Weise kann man Durchschnittsziffern der Verluste erhalten; aus Prämien von diesen Geschäftsgewinnen ließe sich ein Fonds schaffen, aus welchem Versicherte Verluste vergütet erhalten würden." Eine Spezialuntersuchung würde die Verhältniszziffern für die einzelnen Berufe zu eruieren suchen, durch welche die Prämien modifiziert würden.

Die Statuten sahen folgende Normen vor:

1. Die von den Versicherten gezahlten Prämien sowie alle zurückerlangten Ausfälle sollten ausschließlich zur Deckung von Verlustansprüchen bestimmt sein, deren Berechtigung von einer jährlich neu zu wählenden Kommission geprüft wird.

2. Die Versicherten tragen durch verhältnismäßige, jährliche, von der Vorstandschaft festzusetzende Zahlungen zur Deckung der laufenden Ausgaben bei; hingegen verpflichten sich die Anteilseigner, für einen ausreichenden Verwaltungsstab und geeignete Räume zu sorgen und alle damit verbundenen Unkosten zu bestreiten.

3. Prämien- und Reserve-Fonds sind auch auf diese Weise gegen Entwertung durch mangelhafte Verwaltung oder Minderung durch unnütze Ausgaben gesichert.

Nach Deckung aller in einem Jahre zur Anmeldung gelangten Verluste soll die Hälfte eines etwaigen Überschusses dazu verwendet werden, die Prämien der Versicherten, deren Schadenansprüche die Höhe der eingezahlten Prämien nicht erreichten, für das nächstfolgende Jahr verhältnismäßig zu mindern; die andere Hälfte fließt in den Reservefonds, aus welchem, mit Genehmigung der genannten Kommission. Darlehen gegen mäßigen Zins gewährt werden dürfen. Überschreitet der Reservefonds nach 5 Jahren die festgesetzte Höhe, so wird der überschießende Teil unter die Versicherten verteilt, und zwar nach Maßgabe ihrer Prämienzahlungen im Verhältnis zu den gedeckten Verlustansprüchen, gleichfalls für 5 Jahre gerechnet. Dadurch wird das Eigeninteresse des Versicherten gesteigert.

Die Versicherungsbedingungen verfolgten besonders das Ziel:

1. Jedem Betrug oder jeder Spekulation auf Seite der Versicherten entgegenzuarbeiten.

2. Den Versicherten größtmögliche Bequemlichkeit zu gewähren bei möglichst kleinen Opfern seitens derselben. So können die Prämien in halbjährigen Raten gezahlt werden und zwar auch postnumerando; erreichen oder übersteigen die vorher erhobenen Schadenansprüche den Betrag der Prämien, so braucht nichts gezahlt zu werden. Ferner werden den Versicherten am Schlusse des halben Jahres 40% der zugelassenen Verlustquote ausbezahlt, der Restanspruch bei der jeweiligen Anmeldung eines Verlustes.

3. Was das Innenverhältnis der Versicherten betrifft, sollen die Rechte des einzelnen nur insoweit beschränkt werden, als es das gemeinsame Interesse erfordert. Bei Anmeldung eines Anspruchs soll der Versicherte der Versicherung Vollmacht geben, gegen den Schuldner vorzugehen. Ohne Genehmigung der Gesellschaft darf der Versicherte keine Schritte unternehmen. 10% aller zugelassenen Forderungen sollen dem Reservefonds zufließen. Um zweckloses Verbrauchen desselben durch aussichtslose Prozesse zu verhindern, sind in der Richtung die Versicherten an den Schiedsspruch der von ihnen selbst eingesetzten Kommission gebunden.

4. Auch die mit der Versicherung verbundene Auskunftei findet eingehendere Berücksichtigung.

Als Vorteile der Kreditversicherung werden hervorgehoben: Sanierung der Kreditverhältnisse; Verhinderung von Krisen innerhalb der einzelnen Privatwirtschaften, herbeigeführt durch unvorhergesehene Verluste; Ausschaltung betrügerischer Elemente durch Bloßstellung, wie sie von dem einzelnen nie erreicht werden kann. Zur Erhärtung dieser Behauptungen beruft man sich auf eine „seit 1848 in Frankreich bestehende, auf gleichen Grundsätzen aufgebaute Gesellschaft, welche bemerkenswerte Erfolge erzielt habe, und zu deren Versicherungsbestand erstklassige Häuser Frankreichs zählten"; in Wirklichkeit waren auch dort keine dauernden Erfolge zu verzeichnen.

Die von den einzelnen Berufsklassen erhobenen Prämiensätze waren folgende:

1. Klasse:	2 s		bis	8 s	vom Hundert[1]) des Umsatzes				Für Kaufleute, welche an Fabrikanten verkaufen u. Fabrikanten, welche mit Grossisten arbeiten.
2. „	2 s 6 d		„	10 s	„	„	„	„	
3. „	3 s		„	14 s	„	„	„	„	Für Grossisten, welche an solche wiederverkaufen.
4. „	3 s 6 d		„	16 s	„	„	„	„	
5. Klasse:	4 s		„	16 s	„	„	„	„	Für Grossisten und Fabrikanten, welche an Ladengeschäfte verkaufen.
6. „	5 s		„	20 s	„	„	„	„	
7. „	6 s		„	25 s	„	„	„	„	
8. „	7 s		„	30 s	„	„	„	„	

[1]) Offenbar von 100 £.

9. Klasse: 20 s und mehr vom Hundert des Umsatzes	}	Für Versicherungen, abgeschlossen auf Grund Art. 34 der Statuten. (siehe unten.)
10. „ 10 s und mehr „ „ „ „	}	Für alle übrigen Klassen.

Dazu folgende nähere Ausführungen: Der höhere Prämiensatz kommt in Anrechnung bis zum 31. Dezember des ersten Versicherungsjahres und kann sich dann nach der obigen Skala modifizieren.

Nach Artikel 34 der Statuten kann ein Versicherter, welcher £ 50000 und mehr deklariert, auf Grund besonderer Abmachungen eine jährliche Prämie zahlen, welche sich auf 10% weniger beläuft, als sein jährlicher Durchschnittsverlust in den fünf dem Versicherungsjahr voraufgegangenen Jahren.

Der Verwaltungsbeitrag betrug 15 s für je £ 1000, welche deklariert wurden, bis zu £ 25000; 12 s 6 d für je weitere £ 1000, bis zu £ 50000, 2 s 6 d für je £ 1000 bis zu £ 500000.

Von den bei der Gesellschaft Ende des Jahres 1853 versicherten 217 Firmen waren folgende Umsätze deklariert:[1])

44	Firmen:	unter £ 10000
80	„	£ 10000—15000
28	„	„ 15000—20000
25	„	„ 20000—30000
11	„	„ 30000—40000
14	„	„ 40000—50000
15	„	„ 50000 und darüber

Der Gesamtumsatz wurde auf ca. £ 4600000 geschätzt; die von den 217 Firmen für 1854 zu zahlenden Prämien waren zu £ 31096 angesetzt, was einen Prämiensatz von $^2/_3$% ergibt, während die 1853 zu zahlenden Entschädigungen wenig über $^1/_2$% betrugen. Später scheint sich das Verhältnis umgekehrt zu haben, denn schon 1856 geht diese Gesellschaft ein. —

Nicht viel besser erging es der ebenfalls 1852 auf ähnlicher Basis gegründeten Gegenseitigkeitsgesellschaft „Solvency Mutual Guarantee“[2]). Prospekte und Statuten sind aber auch hier bereits vertrauenerweckender ausgestaltet; mancher Passus wird sich mutatis mutandis auch heute noch verwenden lassen.

---

[1]) Schmidt, Das Ganze des Versicherungswesens, Stuttgart 1871, S. 60 ff.
[2]) Walford a. a. O.

Aus den einleitenden Worten des Prospekts ist ersichtlich, daß man auch hier die damalige Konkursstatistik bei ihrer Bewertung als Grundlage einer Versicherung überschätzt hat.

Der Wirkungskreis der Gesellschaft zerfiel in drei Abteilungen:

1. Abteilung für Versicherung von Schulden.
2. Abteilung für Versicherung von Renten.
3. Abteilung für Versicherung von Konkursdividenden und Vergleichsquoten.

Zum Geschäftskreis der ersten Abteilung gehörten:

1. Versicherung des jährlichen Bruttoumsatzes für eine bestimmte Zeit, gegen Zahlung eines Durchschnittsbeitrags[1]).

2. Versicherung von Spezialrisiken z. B. eines bestimmten Teiles der Einkünfte eines Kaufmanns oder einzelner Transaktionen einschließlich der Wechsel, Schuldscheine, Bonds und anderer Risiken dieser Art.

3. Beitreibung und Kauf von Schulden und Sicherheitsleistungen (Hypotheken, Bürgschaft), ferner von Dividenden, welche bei Konkursen oder Vergleichen zur Ausschüttung kommen.

4. Gewährung vorübergehender Vorschüsse in Zeiten gedrückter Geschäftslage oder in Notfällen an Mitglieder oder Schuldner, deren Zahlungsfähigkeit seitens der Gesellschaft garantiert worden war; ferner Diskontierung von Wechseln und sonstigen diskontierbaren Zahlungsmitteln.

5. Bildung einer Auskunftsabteilung zum unentgeltlichen Gebrauch für solche Mitglieder, die ihre ganzen Einkünfte versichern, für die übrigen gegen Entrichtung einer Gebühr.

Für die Beiträge zur Versicherung des jährlichen Bruttoumsatzes war folgende Tabelle aufgestellt:

1. Kaufleute, Makler und Fabrikanten, welche an Kaufleute, Fabrikanten u. s. w. verkaufen:

Gefahrenklasse	A:	2	bis	5	s %	des jährlichen Bruttoumsatzes.
„	B:	$2^1/_2$	„	$7^1/_2$	s %	„ „ „
„	C:	3	„	10	s %	„ „ „

2. Fabrikanten und Grossisten, die ausschließlich mit Grossisten arbeiten:

Gefahrenklasse	D:	$3^1/_2$	bis	15	s %	des jährlichen Bruttoumsatzes.
„	E:	4	„	$17^1/_2$	s %	„ „ „

3. Fabrikanten und Grossisten, welche an Grossisten, Detaillisten u. s. w. verkaufen:

Gefahrenklasse	F:	5	bis	20	s %	des jährlichen Bruttoumsatzes.
„	G:	$6^1/_2$	„	25	s %	„ „ „
„	H:	$7^1/_2$	„	30	s %	„ „ „

---

[1]) Der englische Text ist an dieser Stelle unklar: „The guarantee of gross annual returns for a certain term at an average rate of subscription.“ Gemeint ist wohl die schlechthinige Garantierung des Bruttoumsatzes gegen Creditverluste.

Hierbei sind die Beiträge zu den Verwaltungskosten bereits miteinbezogen. Die Klassifikation der Risiken richtet sich nach der Art des Handelsgeschäfts und nach den in demselben bestehenden Kreditverhältnissen.

Die Satzungen brachten noch Erklärungen und Modifikationen der Tabelle: Wenn eine Firma, die einen Versicherungsantrag stellt, noch nicht 3 Jahre in der betr. Branche arbeitet, oder sich unter keine der oben aufgeführten Kategorien subsumieren läßt, steht die Einreihung beim Direktorium.

Um den Versicherten selbst an einer Hintanhaltung von Verlusten zu interessieren, findet sich bereits hier ein sinnreiches System, welches darauf beruht, daß die Beiträge steigen oder fallen, je nachdem die gemachten Verlustansprüche gestiegen oder gefallen sind. An einem Beispiel wird dies am ehesten klar werden. Angenommen ein Kaufmann wird für seine jährliche Bruttoeinnahme von £ 100000 für 3 Jahre in den Versicherungsbestand aufgenommen gegen eine Beitragsquote von 10 s % = ½ %. Diese Quote bleibt konstant für alle 3 Jahre. Haben jedoch in einem Jahre die erhobenen Verlustansprüche ¾ des jährlichen Beitrags nicht erreicht, dann können die Beiträge reduziert werden, aber nicht unter den Minimalsatz der Gefahrenklasse, in welche die Firma bei ihrer Aufnahme eingereiht worden war. Die Verrechnung geschieht durch Abzug beim nächstjährigen Beitrag. Haben umgekehrt die Verlustansprüche eines Jahres die dreifache Summe des gezahlten Beitrags erreicht, so tritt verhältnismäßige Erhöhung der Beitragsquote ein.

Bezüglich der Einzahlung der Beiträge waren gewisse Erleichterungen getroffen; als erste Rate war eine Teilzahlung von 12½ % (2 s 6 d pro £) zulässig.

Die bisherigen Normen waren es sicherlich nicht ausschließlich, auch nicht vorwiegend, welche der Versicherung nach einigen Jahren den Todesstoß gaben; die Gesellschaft wagte sich auf ein noch viel gefährlicheres Gebiet, die Versicherung von Spezialrisiken, und dazu noch mit vollkommen ungenügenden Bestimmungen.

Zu dieser Klasse gehörten:

Eine „schwebende Versicherung" („floating guarantee") gegen die Zahlungsunfähigkeit einzelner Kunden bis zu einer gewissen Summe. Der Name geht auf die Bestimmung zurück, wonach jederzeit ein Schuldner zurückgezogen und ein andrer substituiert werden konnte. Wie man sich zu einer solch dehnbaren und gefährlichen Bestimmung herbeilassen konnte, ist heute unverständlich.

Eine „Spezialversicherung einzelner Personen" bis zu einer gewissen Höhe und auf bestimmte Zeit. Die Beiträge wurden hier individuell festgesetzt.

Auch hier waren für die Zahlung der Beiträge gewisse Erleichterungen vorgesehen. Bei Kreditierung der Beiträge wurden 5% Zinsen erhoben[1]).

Eine nähere Betrachtung verdient noch die dritte Abteilung für „Versicherung von Konkursdividenden und Vergleichsquoten". („The dividend and composition guarantee").

Man sieht, schon damals oder vielmehr schon seit damals ist man von der Unzulänglichkeit der Konkursgesetze überzeugt, so daß man sich gegen die üblen Folgen derselben zu versichern suchte. In dem Prospekt der Gesellschaft findet sich eine Notiz, welche erkennen läßt, daß schon zu dieser Zeit zu häufig die geringen, noch vorhandenen Aktiva durch die Gerichtskosten aufgezehrt wurden; daß ferner sehr oft Vergleiche einzig und allein deshalb abgelehnt wurden, weil die Ratenzahlungen auf einen zu großen Zeitraum verteilt waren und daher an Sicherheit der Einbringlichkeit verloren. Bei uns haben es vor allem die Kreditorenverbände übernommen, leitend und einigend auf die Gläubiger einzuwirken. Eine Garantie, daß die festgesetzten Raten auch wirklich pünktlich und voll gezahlt werden, übernehmen diese Verbände nicht. „Solvency Mutual" zog auch diese Garantieübernahme in den Bereich ihrer Wirksamkeit.

Das Abrechnungsverhältnis war so geregelt, daß ähnlich wie bei „Commercial Credit Mutual Assurance Association" die Hälfte des Gewinns zur Minderung der nächstjährigen Beiträge der Mitglieder benützt werden, während die andere Hälfte in den Reservefonds fließen sollte, der bis zu einer Höhe von £ 50000 anwachsen sollte. Der Text der Police ist bei Walford fast vollständig wiedergegeben.

Bedingungen der Police waren u. a.:

4. Jede Versicherung soll auf eine bestimmte Zeitdauer geschlossen werden. Nach Ablauf derselben erneuert sich der Kontrakt unter den gleichen Bedingungen von selbst, falls nicht einer der beiden interessierten Teile zwei Monate vor Ablauf der Police gekündigt hat.

5. Die Police tritt mit dem Datum der Ausstellung in Kraft. Mit Einwilligung des Direktoriums kann in dieser Hinsicht eine Modifikation eintreten für den Fall, daß der Versicherte in den ersten 2 Monaten keine Ansprüche erhebt.

Die Geschäfte der Gesellschaft erreichten bald eine beträchtliche Höhe. Bis zum Jahre 1856 hatte die Gesellschaft Versicherungen im Betrage von £ 22000000 abgeschlossen. Die Höhe der jährlichen Beiträge betrug £ 32000, an Verlustansprüchen wurden gedeckt

---

[1]) Über die zweite Abteilung „Versicherung von Renten" bringt Walford keine weiteren Ausführungen. Es scheint dies eine Art Lebensversicherung gewesen zu sein.

£ 112000. Zu bedauern ist, daß das reichhaltige Material, das sich bei der Gesellschaft angesammelt hatte, nicht erhalten geblieben ist.

Die Mittel der Gesellschaft erwiesen sich als auf die Dauer nicht ausreichend, deshalb vereinigte sie sich 1856 mit der „Mercantile Guarantee and Assurance Co.“

Die Gesellschaft hat wohl auch gegen Ende das Vertrauen der Geschäftswelt verloren, was aus den vielen Prozessen hervorgeht, in welche sie verwickelt wurde. In einem solchen[1]) gab ein Versicherter in ebenso lakonischen, als drastischen Worten sein Mißtrauensvotum gegen die Versicherung ab: „I am very dissatisfied with your arrangement and I will have nothing more to do with you.“ —

„The Mercantile Guarantee and Assurance Co.“, 1854 projektiert, 1856 gegründet mit einem gezeichneten Kapital von £ 250000, betrieb außerdem noch andere Zweige des Versicherungswesens. In der Kreditversicherung arbeitete sie vorsichtiger als ihre Vorgängerin und, wie es scheint, zeitweise mit mehr Glück.

1858 war der Versicherungsbestand folgender: Die eingegangenen Versicherungen betrugen £ 4200000; die jährlichen Beiträge £ 12000, die ausbezahlten Schadensregulierungen £ 7000.

Das weitere Schicksal der Gesellschaft konnte nicht in Erfahrung gebracht werden; aus dem Tatbestand eines Prozesses gegen „Solvency Mutual“ läßt sich der Schluß ziehen, daß man 1860 den von dieser Gesellschaft übernommenen Geschäftsbestand liquidierte.

Eine Universalversicherung „General Indemnity Insurance Co.“[2]), die eigentlich gegen jeglichen Unfall Schutz versprach[3]), zog auch die Kreditversicherung in den Bereich ihres Wirkungskreises.

Die Versicherung wurde 1853 gegründet mit einem Kapital von £ 500000 (vermehrbar bis auf £ 1000000). Die Organisation war derjenigen der „Solvency Mutual“ im großen und ganzen nachgebildet.

1857 nahm die Versicherungsgesellschaft ein unglückliches Ende; ob durch diesen oder jenen Zweig vorzugsweise verursacht, trat nicht

---

[1]) Beach Ch. F. Commentaries on the law of insurance including life, fire, marine, accident and casualty, and guarantee insurance in every form as determined by the courts and statutes of England and the United States, Boston, 1895.

[2]) The Post Magazine (established 1840) edited by J. Hooper Hartnoll; London 1857, S. 401.

[3]) Die vielverheißende Ankündigung des Instituts spricht von: „For the guarantee against losses arising from robberies, forgeries, frauds, debts, insolvency, fire and non payment of rent; life assurance, also is effected on improved and safe principles; plate glass also insurance.“

zu Tage. Der Zusammenbruch wurde jedenfalls für viele, achtbare Firmen recht fühlbar. Der Versicherungsbestand ging an „Commercial Life“ über.

Der Mißerfolg aller bisherigen Gesellschaften, die meist Schaden gestiftet hatten, statt die erhoffte Sicherheit zu bringen, wirkte so lähmend, daß das Problem für ein Jahrzent zum Ruhen kam. Erst 1871 nimmt „Debt Insurance Society“ [1]) diesen Zweig wieder auf, aber ausschließlich für Grossisten („for wholesale houses only“).

Hier wurden die Schulden einzeln versichert und dementsprechend getrennte Prämien erhoben. Forderungen von £ 10 bis £ 200 konnten auf einen Zeitraum von einem Monat bis zu einem Jahr versichert werden. Hierfür galt folgender Tarif:

Forderung:	Prämie für 12 Monate:
£ 10	13 s
£ 20	19 s
£ 30	25 s
£ 40	31 s
£ 50	37 s
£ 60	43 s
£ 80	55 s
£ 100	67 s

Die „Versicherungsbedingungen“, teilweise bestimmter und zweckmäßiger als die der vorhergehenden Gesellschaften, waren in der Hauptsache folgende:

1. Als „Forderung“ gilt der dem Gläubiger zur Zeit des Zusammenbruchs des Schuldners zustehende Schuldanspruch. Derselbe kann sich aus mehreren Posten zusammensetzen, darf jedoch die Versicherungssumme nicht übersteigen.

2. Alle Konkursnachrichten müssen sofort nach Erhalt zur Kenntnis der Gesellschaft gebracht werden. Rechnungsauszug und vorschriftsmäßige Vollmacht müssen vor der Gläubigerversammlung eingetroffen sein.

3. Bei Bezahlung eines Anspruchs muß der Versicherte schriftliches Versprechen geben, daß er jegliche Urkunde oder Vollmacht, die seitens der Gesellschaft benötigt wird, um die Schuld einzutreiben, ausliefern werde. Die Dividenden zieht der Versicherte ein, hat aber das über die Versicherungssumme hinaus Erhaltene an die Gesellschaft abzuführen.

4. Für von ihm eingezogene Dividenden hat der Versicherte der Gesellschaft 20% pro Jahr an Zinsen zu zahlen, bis die Gesellschaft selbst in den Besitz der Schuld gelangt ist.

5. Sollte eine Forderung des Gläubigers zur Zeit des Konkurses die Versicherungssumme übersteigen, so gelangt $^1/_3$ des Überschusses von der Versicherungssumme in Abzug.

6. Die Versicherung kann jederzeit einen Teil der eingezahlten Prämie zurückgeben und damit jede Verantwortung für eine nach diesem Datum eingegangene Schuld ablehnen. Die vor dem Rückzahlungstermin bereits aufgelieferten Waren bleiben unter Garantie.

---

[1]) Walford a. a. O.

7. Durch die Versicherung gedeckt sind nur Schuldansprüche, deren Einziehung durch Vermittlung der Versicherung geschieht. Die Kosten der Einziehung trägt die Gesellschaft.

8. Forderungen, die länger als einen Monat überfällig sind, ohne daß Anzeige bei der Gesellschaft erfolgte, werden nicht mehr ersetzt. Das Gleiche gilt, falls bei Eintritt des Konkurses des Schuldners die Versicherungsgesellschaft nicht sofort benachrichtigt und mit der Eintreibung der Schuld betraut wird.

Das Antragsformular für Übernahme einer Einzelschuld hatte folgenden Inhalt:

Datum ..... Vor- und Zuname des Schuldners ..... Adresse ..... Höhe der zu versichernden Forderung: £ ..... für ..... Monate. Höhe des laufenden Kontos ..... Wieviel ist versichert? £ ..... Wieviel ist fällig? £ ..... Wie lange fällig? £ ..... Wie lange betreibt der Schuldner das Geschäft unter dieser Firma? ..... Hatte er schon vorher ein Geschäft und wo? ..... Hat er schon einmal falliert? ..... Wann? ..... Wo? ..... Welche Dividende wurde bezahlt? ..... Folgende Firmen gehören vermutlich zu seinen Gläubigern z. B. ..... Antrag vorgelegt von Herrn ..... . —

Dem Antrag war der Betrag von 1 s beizulegen, welcher wieder zurückerstattet wurde, falls die Garantieübernahme abgelehnt wurde.

Über das weitere Ergehen der Gesellschaft verlautet nirgends etwas. Der Wirkungskreis konnte obigen Bedingungen entsprechend nur ein geringer sein. Im letzten Grunde ist hier nichts anderes geleistet, als was bei uns das später zu besprechende Delcrederekontor Eitzen & Co. Hamburg besorgt, eine eigentliche Kreditversicherung kann man das nicht nennen.

„Einen Stoß erlitten die englischen Kreditversicherungsanstalten durch den australischen Finanzkrach im Frühjahr 1893 und die den Banken bewilligten Moratorien, indem das Appellgericht gegen jene entschied: die versicherte Gefahr sei eingetreten, sobald die Deponenten ihre Einlage nicht mehr bar abzuheben vermochten.“ [1])

Die einzige zur Zeit in England bestehende Gesellschaft, die das Problem ernsthaft betreibt, ist „The Ocean Accident and Guarantee Corporation Limited“.

Die Gesellschaft ist 1871 gegründet mit einem genehmigten Kapital von £ 1 000 000 (gezeichnetes Kapital £ 621 540.); Reserven (31. 12. 1901) £ 1 044 840. Seit 1885 betreibt dieselbe die Kreditversicherung in England, Amerika, Rußland und ist seitdem über die ganze Welt verbreitet. In Deutschland gründete sie eine Filiale in Hamburg, die auch zu Kreditversicherungsabschlüssen berechtigt war.

In Europa machte die Gesellschaft infolge der Krise der letzten Jahre sehr schlechte Geschäfte, verdiente hingegen in Amerika viel Geld, so daß sie trotz der diesseitigen Verluste im Jahre 1901 25 % Dividende

[1]) Brämer: „Versicherungswesen“ S. 3587.

verteilen konnte, wobei allerdings zu berücksichtigen ist, daß auch die anderen Zweige, die mitbetrieben werden, günstige Abschlüsse ergaben. 1902 suchte sie in Deutschland durch Erhöhung der Prämien den Entgang wieder einzuholen, was offenbar nicht gelang[1]); denn schon 1903 zog sie sich vom deutschen Geschäft zurück.

Die Police dieser Gesellschaft wurde vorbildlich für alle späteren Gründungen. Aus den vielen Projekten und Versuchen hat sich ein System herauskristallisiert, das man kurzweg als das „englisch-hamburgische" bezeichnen kann. Das System war ganz auf englische Verhältnisse zugeschnitten; es fehlt vor allem die bei uns notwendige Berücksichtigung der Kreditziele. Das Problem wird viel zu summarisch behandelt; zwischen den Risiken der einzelnen Branchen wird nicht unterschieden. Beim Ausbau des Systems scheinen mehr praktische Kaufleute als Versicherungstechniker zu Wort gekommen zu sein.

Die Grundzüge dieses Systems sind folgende: Versichert wird der ganze Umsatz einer Firma, jedoch von den Verlusten, die auf diesen Umsatz treffen, nur die außergewöhnlichen, d. h. diejenigen, welche einen bestimmten Prozentsatz übersteigen; auch müssen die Verluste unverschuldet sein. Eine Hauptstütze, dies zu kontrollieren, bilden die Auskunfteien. Als Grundlage für die Prämienberechnung dienen: Deklaration der Umsätze und Nettoverluste der letzten fünf Jahre durch den Versicherten; der zu versichernde Höchstkredit im ganzen sowie für einen einzelnen Kunden. Typisch ist weiterhin bei diesem System: Beschränkung des Versicherungsvertrags auf ein Jahr, um immer wieder die Durchschnittsziffer kontrollieren und allenfalls schädliche Elemente rechtzeitig abstoßen zu können.

Dementsprechend hatte man folgende Policebestimmungen.

§ 1. Die Versicherungsaktiengesellschaft „The Ocean Accident and Guarantee Corporation Limited" in London versichert jene Verluste, welche ein Kaufmann in seinem regelmäßigen Geschäftsbetriebe durch insolvente Schuldner erleidet und welche einen gewissen, bei jeder einzelnen Versicherung von der Gesellschaft im Vornhinein festzusetzenden Prozentsatz des Totalumsatzes des Versicherten, jedenfalls aber einen bei jeder Versicherung festzusetzenden Minimalbetrag übersteigen. Die Versicherung erstreckt sich nur auf Forderungen aus Verkäufen von Waren, welche in dem regelmäßigen Geschäfte und innerhalb der Versicherungsdauer, das ist vom Tage der Bezahlung der Prämie, und bei Vorauszahlung erst vom Tage des in der Police festgesetzten Beginnes des Versicherungsvertrages bis zu dem in der Police angegebenen Ablauf der Versicherung abgeliefert worden sind: Demnach

[1]) Vossische Zeitung, Jhrg. 1900: Nr. 363 ff. „Die sehr potente Gesellschaft hat in gewissen Branchen so empfindliche Verluste durch Schadensregulierungen gehabt, daß sie vielen Versicherten den abgelaufenen Kontrakt nicht erneuerte oder die bisherige Prämie von 5% der Versicherungssumme absichtlich so erhöhte, daß eine Fortsetzung der Versicherung nicht mehr möglich war."

sind auch nur solche Verluste in die Versicherung einbezogen, welche während der durch die Police bestimmten Gültigkeitsdauer der Versicherung oder im Falle einer Erneuerung während der hierdurch verlängerten Gültigkeitsdauer derselben, keineswegs aber in einem späteren Zeitpunkte eintreten, so daß für letztere kein Anspruch aus dem Versicherungsvertrage erhoben werden kann.

§ 2. Der Versicherte hat anzugeben, auf welche Länder sich sein Geschäftsbetrieb erstreckt.

§ 3. In der Police, welche antragsgemäß auszufertigen ist, wird für die von der Gesellschaft eventuell zu leistenden Entschädigungen ein Maximalbetrag festgesetzt und kann der Gesamtbetrag, den die Gesellschaft auf Grund einer Police zu zahlen hat, unter keinen Umständen die angegebene Maximalsumme übersteigen.

§ 4. Die Gesellschaft ist berechtigt, den Höchstbetrag zu bestimmen, bis zu welchem sie für ein einzelnes Konto garantiert, und haftet nur bis zu diesem von ihr festgesetzten Betrage für Verluste, die auf ein Konto entfallen. Jeder Kredit, der darüber hinaus einem Kunden gegeben wird, hat, soweit er die von der Gesellschaft festgesetzte Kreditsumme übersteigt, auf das Risiko des Versicherten allein zu gehen und bei einer etwaigen Schadensregulierung gar nicht in Betracht zu kommen.

§ 5. Nach Art und Umfang fallen folgende, durch Insolvenzen (§ 1 u. § 18) entstandene Verluste unter die Versicherung:

a) Verluste bei Kunden, welche ein volles Jahr unmittelbar vor Inkrafttreten der Versicherung mit dem Versicherten in regelmäßiger Geschäftsverbindung standen, und welche regelmäßig innerhalb 60 Tagen nach Fälligkeit bezahlt haben.

In diesem Falle wird die Versicherung bis zur Höhe des größten, vor Inkrafttreten derselben beglichenen Kredits, den ihnen der Versicherte innerhalb der letzten drei Jahre vor Beginn der Versicherung fortlaufend gegeben hat, oder bis zur Höhe derjenigen Summe geleistet, auf welche der Versicherte den Kredit nachträglich eingeschränkt hat.

Sollte der Kredit solcher Kunden erhöht oder im Falle der Restriktion wieder erhöht werden, so gelten für eine solche Erhöhung die Bestimmungen der folgenden Punkte b, c und d.

b) Verluste bei Kunden, denen ein Konto auf Grund geschriebener oder gedruckter, nicht mehr als zwei Monate alter Auskünfte von einem oder mehreren, von dem Versicherten namentlich anzuführenden Auskunftsbureaux eröffnet worden ist.

c) Verluste bei Kunden, denen ein Konto auf Grund geschriebener, nicht mehr als zwei Monate alter Auskünfte einer Bank oder eines Bankiers, oder auf Grund mündlicher Auskünfte seitens einer Bank oder eines Bankiers eröffnet worden ist, wenn dieselben der Gesellschaft innerhalb 48 Stunden auf dem von ihr zu diesem Zwecke vorgeschriebenen Formular mitgeteilt wurden.

d) Verluste bei Kunden, denen ein Konto auf Grund geschriebener, gedruckter oder mündlicher, nicht mehr als zwei Monate alter Auskünfte zweier respektabler Kaufleute, die mit demselben in Geschäftsverbindung stehen, eröffnet worden ist, wenn diese Auskünfte der Gesellschaft innerhalb 48 Stunden auf dem von ihr zu diesem Zwecke vorgeschriebenen Formulare mitgeteilt werden.

In letztgenannten drei Fällen (b, c, d) wird die Versicherung bis zur Höhe der geringsten empfohlenen Kreditsumme (im Falle einer Kapitalschätzung, ohne Angabe der Kreditwürdigkeit bis zu 25% der niedrigsten Kapitalschätzung) geleistet. Bei Vorliegen mehrerer Empfehlungen wird der Durchschnitt der empfohlenen geringsten Kredite als Maximalbetrag des zulässigen Kredites, angesehen.

e) Verluste bei Kunden, welche in den Vereinigten Staaten von Nordamerika oder Kanada ansässig sind, wenn sie in der letzten, vor Abschluß des Geschäfts veröffentlichten Ausgabe entweder des Auskunftsbuches „R. G. Dun“ oder von

„Bradstreet“[1]) mit einem Mindestkapital von 5000 Dollars und einer Kreditquote der ersten oder zweiten Klasse, welche dieser Kapitalsschätzung entspricht, verzeichnet sind; die Versicherung wird bis zu 25% der niedrigsten Kapitalsschätzung geleistet.

§ 6. Von der Zahlungseinstellung eines Kunden soll der Versicherte innerhalb 5 Tagen, nachdem ihm selbe bekannt geworden, der Gesellschaft auf dem von ihr zu diesem Zweck vorgeschriebenen Formulare Mitteilung machen, wobei alle Fragen in dem Formulare für Insolvenz-Anzeigen treulich beantwortet sein müssen. Ohne eine solche Anzeige kann kein Anspruch auf Entschädigung auf Grund der Police erhoben werden.

§ 7. Der Versicherte muß, im Falle die Gesamtverluste die Summe überschreiten, welche vom Versicherten allein zu tragen ist (vide § 1), spätestens 14 Tage nach Ablauf der Versicherung der Anstalt von diesem Umstande Mitteilung machen. Beizufügen hat der Versicherte eine genaue, wahrheitsgemäße Aufstellung über die direkt oder indirekt empfangenen und noch zu empfangenden Quoten und Garantien. Im Unterlassungsfalle wird der Versicherte aller jener Ansprüche gegen die Anstalt verlustig.

§ 8. Die Gesellschaft ist gehalten, innerhalb dreier Monate nach Empfang der im § 7 bezeichneten Aufstellung den auf sie entfallenden Betrag auszuzahlen (§ 18), doch ist dieselbe berechtigt, alle Bücher, Dokumente und sonstige Papiere des Versicherten, soweit solche auf dessen Schadensersatzansprüche, sowie auf die von ihm in seinem Antrage gemachten Angaben Bezug haben, zu untersuchen und Abschriften zu nehmen.

§ 9. Die Haftung der Gesellschaft wird in folgender Weise ermittelt. Von den Totalverlusten sind bei der Regulierung nacheinander in Abzug zu bringen, und zwar wie folgt:

a) Die Beträge, die überhaupt nicht durch die Versicherung gedeckt sind.

b) Die Beträge, welche das festgesetzte Maximum eines Einzelcontos überschreiten (§ 4).

c) Die Beträge, welche direkt oder indirekt empfangen wurden oder noch zu empfangen sind, à Contozahlungen, Quoten und andere Garantien, sowie die mit den Kunden vereinbarten Abzüge, und zwar diese pro rata der geschuldeten Summen. Wenn bei der Regulierung die endgültige Quote noch nicht feststeht, kann die Gesellschaft statt derselben $33^1/_3$ % von der zur Zeit der Insolvenz geschuldeten Summe in Abzug bringen. Jede nachher auf die fragliche Forderung zur Auszahlung kommende Quote soll dem Versicherten allein zufallen.

d) Endlich der von dem Versicherten zu tragende Selbstverlust. (§ 1).

§ 10. Die Gesellschaft ist berechtigt, jede Forderung, welche durch die Versicherung gedeckt und als Verlust angemeldet ist, oder einen Teil solcher Forderung bis zu der auf das Einzelconto garantierten Höhe für eigene Rechnung zu übernehmen. Sie wird dadurch Inhaberin dieser Forderung nebst der für dieselbe bestehenden Garantien und aller aus derselben resultierenden Vorteile und hat das Recht, auf ihre Kosten eine ordnungsmäßige Cession zu verlangen.

§ 11. Wenn der Versicherte während der Dauer der Versicherung sein regelmäßiges Geschäft aufgibt oder selbst insolvent wird, so gilt die Versicherung als nicht geschlossen; dagegen verbleibt die gezahlte Prämie der Gesellschaft.

§ 12. Im Falle ein Verlust nur zum Teil durch die Versicherung gedeckt ist, so sind die empfangenen oder zu empfangenden Beträge und Quoten pro rata von der versicherten Summe in Abzug zu bringen.

---

[1]) Siehe hierüber unter „Amerika“.

§ 13. Die Haftbarkeit der Gesellschaft endet mit der Regulierung. Alle Ansprüche an die insolventen Schuldner, mit Ausnahme der in § 10 vorgesehenen Fälle, bleiben ausschließliches Eigentum des Versicherten.

§ 14. Die Prämie für die erste Versicherungsperiode wird spätestens bei Aushändigung der Police gezahlt. Im Falle die Erneuerung der Versicherung für Folgejahre begehrt wird, muß die Prämie vor Ablauf der alten Police an die Gesellschaft übersendet werden, doch bleibt die Entscheidung über die Erneuerung der Gesellschaft überlassen. Wird die Erneuerung verweigert, hat die Gesellschaft die vorausbezahlte Prämie zu restituieren.

§ 15. Im Falle der Erneuerung der Versicherung werden die laufenden Geschäfte, welche während der letzten 12 Monate geschlossen sind, durch die Erneuerungspolice gedeckt, jedoch kann kein Verlust des abgelaufenen Jahres auf das folgende Jahr übertragen werden, gleichviel, ob solche Verluste angemeldet wurden oder nicht; ebensowenig wird ein Verlust, welcher gemäß der alten Police keinen Anspruch auf Berücksichtigung hatte, durch die neue Police gedeckt.

§ 16. Der Versicherungsnehmer erklärt durch Unterzeichnung des Antrags, daß er sich nach bester Überzeugung keines Zweifels über die Kreditfähigkeit irgend eines Kunden, dessen Name sich zur Zeit in seinen Büchern findet, bewußt ist.

§ 17. Der Antrag und die Erklärungen des Versicherten sollen als Basis des Übereinkommens und als integrierender Teil der Versicherung dienen. Im Falle jedoch sich in den von dem Versicherten gemachten Angaben und Mitteilungen, die als Grundlage für den Versicherungsvertrag dienen sollen, wesentliche Unrichtigkeiten, falsche Aussagen oder Auslassungen finden sollten, so ist die Versicherung ungültig und die Prämie der Gesellschaft verfallen.

§ 18. Die Insolvenz ist nur im Falle eines vor Ablauf der Police gerichtlich erklärten Konkurses oder eines von allen Gläubigern abgeschlossenen oder angenommenen Akkordes oder eines abgelegten Offenbarungseides als eingetreten zu betrachten.

Das Wort „Totalumsatz" bedeutet die Summe aller „Brutto-Verkäufe".

§ 19. Bei Streitfragen über die Auslegung des Vertrages, den Betrag und die Regulierung der Verluste und die Einhaltung der Policenbedingungen und deren Folgen unterwerfen sich beide Parteien dem Spruche eines Schiedsrichters über dessen Person sich beide Parteien geeinigt haben und dessen Entscheidung endgültig und bindend für beide Teile sein soll. Sollte eine Einigung nicht erzielt werden, so ist eine gerichtliche Entscheidung herbeizuführen. Auf das schiedsrichterliche Verfahren und den Schiedsspruch finden die Vorschriften der Zivilprozeßordnung Anwendung.

Der Antrag auf schiedsrichterliches Verfahren oder die Zustellung der Klage im Falle gerichtlicher Entscheidung hat spätestens innerhalb 3 Monaten, nachdem die Gesellschaft dem Versicherten mittels eingeschriebenen Briefes mitgeteilt hat, daß eine endgültige Regulierung gescheitert ist, zu erfolgen; andernfalls sind sämtliche Ansprüche des Versicherten auf Grund dieser Police erloschen.

§ 20. Die Gesellschaft nimmt Recht in Hamburg.

Zu ihrem System gibt die Gesellschaft folgende Erläuterungen:

„Wir bezwecken, den Großkaufmann gegen außergewöhnliche Geschäftsverluste zu schützen. Hierbei kommen nur Warenlieferungen in Betracht, die der Großkaufmann seinen Kunden sendet.

Eine Police wird immer nur auf 1 Jahr abgeschlossen. Um nun zu bestimmen, was außergewöhnliche Verluste bedeutet, hat jeder Großkaufmann, der sich bei uns versichern will, auf einen speziellen von uns mitgelieferten Bogen eine Aufstellung seiner Umsätze und Nettoverluste der letzten 5 Jahre zu machen, sowie auch anzugeben, wie hoch wir ihm die Kredite seiner einzelnen Kunden garantieren sollen. Z. B. eine Aufstellung ergibt einen

Umsatz von			Verlust von		
1897	ℳ	800000	1897	ℳ	5000
1898	„	900000	1898	„	4000
1899	„	1000000	1899	„	10000
1900	„	1200000	1900	„	8000
1901	„	1300000	1901	„	6000

dann nehmen wir als normalen Durchschnitt 8000 oder in Prozenten zum Umsatz ausgedrückt $^5/_8$ % an. Mit anderen Worten der Großkaufmann hätte nach dieser Aufstellung für das Policenjahr in Pauschalsumme ℳ 8000 Netto-Minimum oder $^5/_8$ % vom Umsatz zu verlieren, bevor wir ihm außergewöhnliche Verluste zu vergüten hätten.

Ferner würde der zu versichernde Großkaufmann bestimmen müssen, in welcher Höhe wir ihm die Kredite seiner einzelnen Kunden garantieren sollen. Wünscht er diesen Kredit in Höhe von z. B. ℳ 10000 garantiert, so muß er mindestens eine Gesamtpolice von ℳ 20000 nehmen, d. h. also, bei einer 20000 Mark-Police sind wir nur bis ℳ 10000 für jeden seiner einzelnen Kunden haftbar. Der Prämiensatz ist durchschnittlich für alle Branchen $7^1/_2$ % d. h. bei ℳ 20000 Police sind ℳ 1500 Prämie zu zahlen.

Verliert der Großkaufmann im Policenjahr an verschiedenen Kunden netto ℳ 28000, hätten wir ihm ℳ 20000 d. h. seine ganze Policensumme zu vergüten. Sind seine Verluste z. B. nur ℳ 20000 netto, bekäme er ℳ 12000 von uns vergütet, bei ℳ 15000 Gesamt-Netto-Verluste zahlten wir ℳ 7000 u. s. w.

Hat der Großkaufmann nun viele Kunden, denen er mehr wie ℳ 10000 Kredit gibt, so muß er eine höhere Police wie ℳ 20000 nehmen, und geben wir hierfür folgende Beispiele: Ein garantiertes Einzelkonto von:

ℳ 40000 oder ℳ 30000 oder ℳ 25000 oder ℳ 20000 bedingt mindestens eine Police von

ℳ 80000 oder ℳ 60000 oder ℳ 50000 oder ℳ 40000 mit einer Prämie von:

ℳ 6000 oder ℳ 4500 oder ℳ 3750 oder ℳ 3000.

Die größte Police, welche wir also gewähren, ist ℳ 80000, die kleinste ℳ 10000 mit ℳ 750 Prämie und ℳ 4000 Kredit für den einzelnen Kunden. Natürlich richtet sich die von dem Großkaufmann selbst zu übernehmende Summe bei diesen angeführten Beispielen nach der uns einzusendenden Aufstellung der fünfjährigen Umsätze und Nettoverluste."

Von Interesse ist noch der Schlußsatz des Schriftstückes: „Hieraus ist zu ersehen, daß dieses Departement eigentlich gar keine Versicherung im üblichen Sinne ist, sondern mehr eine Garantieleistung von uns gegenüber dem Großkaufmann, welcher bei uns Police zu nehmen wünscht."

„Aus diesen Beispielen gehen mit Leichtigkeit unser Zweck wie unsere Grundprinzipien hervor. Der Großkaufmann zahlt uns eine gewisse Prämie, wofür er die Berechtigung hat; nicht mehr wie seine normalen Verluste verlieren zu können, alles was hierüber hinausgeht, hätten wir ihm bis zur vollen Policensumme zu vergüten."

Die Deklaration, welche die Grundlage für die beantragte Versicherung bilden sollte, war wenig geschickt in ihrer Anlage. Wir lassen sie nachstehend folgen.

Deklarationsformular.

Diese Aufstellung ist streng vertraulich und nur die Grundlage für die beantragte Versicherung gegen excessive Verluste im Geschäfte durch Fallissemente.

Angabe der Brutto-Umsätze in den letzten fünf Jahren. (Es ist unerläßlich, daß die Umsatz-Ziffern für jedes Jahr getrennt angegeben werden.)	18.....	ℳ .....
	18.....	„ .....
	18.....	„ .....
	18.....	„ .....
	1900	„ .....
	1901	„ .....
Angaben über die in den letzten fünf Jahren durch Zahlungsunfähigkeit von Geschäftsschuldnern eingetretenen Nettoverluste. (Auch die Verlustziffern sind für jedes Jahr getrennt anzugeben.)	18.....	ℳ .....
	18.....	„ .....
	18.....	„ .....
	18.....	„ .....
	1900	„ .....
	1901	„ .....
Name der Firma. Sitz derselben. Ob Fabrikant, Exporteur, Grossist, Agent, Commissionär ꝛc. ꝛc.		

Geschäftszweig. (Hauptartikel.)
Bezeichnung der Länder, nach denen die Geschäfte gemacht werden.
Bezeichnung der Auskunftsbureaux, welche benutzt werden, beziehungsweise während der Dauer der Versicherung benutzt werden sollen.

Neuerdings hat sich in London unter dem Namen „The Trade Acceptances Guarantee Syndicate“[1]) (40 Old Broad Street, London, E. C.) ein Institut aufgetan, welches kreditversicherungsähnliche Geschäfte betreibt. Der Hauptunterschied besteht in der Versicherung von Einzelrisiken; aber auch von diesen werden nur 50% versichert.

Die Gesellschaft gibt 4 Arten von Policen aus:

Für Wechsel:

1. Eine Police speziell für einzelne Accepte.
2. Eine laufende Police für laufende und zukünftige Accepte nach Deklaration.
3. Eine Jahrespolice, um alle während eines Jahres nach Deklaration fällig werdenden Accepte zu decken.

Offener Kredit:

4. Eine Police, welche die Zahlungsfähigkeit eines oder mehrerer Schuldner für einen gewissen Zeitraum (höchstens 12 Monate) garantiert.

Die Versicherungsbedingungen der 4. Abteilung, welche hier hauptsächlich in Betracht kommen, sind folgende:

Die Versicherung ist nur verantwortlich für die endgültigen Nettoverluste, welche dem Versicherten nach der Realisierung und Verteilung der Aktiva des insolventen Schuldners verbleiben; hierbei werden auch Entschädigungen, Sicherheiten und sonstige Zahlungen des Schuldners an den Versicherten in Abzug gebracht.

Bei Überschreitungen der in der ursprünglichen Deklaration für den einzelnen Kunden festgesetzten Kreditgrenze, tritt verhältnismäßige Minderung ein.

Bei Eintritt der Zahlungsunfähigkeit eines Schuldners, der in die Deklaration aufgenommen wurde, sind sofort alle hierauf bezüglichen Papiere zu übersenden.

Die Verluste durch Zahlungsunfähigkeit, welche durch diese Police gedeckt sein sollen, dürfen nur auf regelmäßigem Wege entstanden sein, d. h. durch Unmöglichkeit der Beitreibung, Konkurs ꝛc., ferner nur aus Warensendungen, welche den in dieser Hinsicht herrschenden kaufmännischen Gepflogenheiten gerecht werden.

Ein Schuldner ist als zahlungsunfähig anzusehen, wenn er in Konkurs gerät, einen Vergleich anstrebt oder seine Aktiva zu Gunsten seiner Gläubiger cediert oder bei zwangsweiser oder freiwilliger Liquidation einer Gesellschaft.

Schulden, welche vor dem Datum der Police kontrahiert sind, werden durch dieselbe nicht gedeckt.

[1]) Siehe Prospekt der Gesellschaft.

Die Unterzeichner können zu jeder Zeit (!) die Police kündigen, sei es im ganzen, sei es hinsichtlich eines einzelnen Schuldners oder hinsichtlich des Garantiebetrages für einen einzelnen Kunden, vorausgesetzt, daß noch kein Schadensfall vorgekommen ist, der noch vorher zu entschädigen wäre. Der betreffende Versicherte hat Anspruch auf Rückerstattung eines angemessenen Betrags der von ihm gezahlten Prämien.

Nichterfüllung der Bedingungen macht die Police nichtig; die gezahlten Prämien bleiben verfallen.

Der Versicherte darf bei Streitigkeiten keinen Prozeß beginnen, sondern ist verpflichtet, schiedsgerichtliche Entscheidung auf Grund des Arbitration Act, 1889, anzurufen.

Analog sind die Bestimmungen der anderen Abteilungen.

Das Institut ähnelt in seinem System dem später zu erörternden „Delcrederecontor“ Eitzen & Cie. in Hamburg.

II. Frankreich.

Für Frankreich versetzt Hamon[1]) das Aufkommen der Kreditversicherung in die Zeit, wo Emile de Girardin, ein schwärmerischer Publizist, die Versicherung als Allheilmittel gegen jeglichen ökonomischen Schaden empfahl. Wo ihm ein solcher gemeldet wurde, war seine erste Frage: „Ne peut-on y remédier par l'assurance?"

Richtig erscheint die Ansicht Walford's, daß Frankreich diesen Versicherungszweig in den vierziger Jahren von England überkam. Eigentümlicherweise scheint man in diesem Lande, in welchem die Lebensversicherung nur ganz allmählich unter Verbreitung propagandistischer Schriften geistreicher Köpfe sich durchsetzen konnte, diesem Probleme von Anfang an mit mehr Verständnis entgegengekommen zu sein.

Eine Bankiersfirma Maillet & Co (Boulevard Sebastopol), die auch späterhin noch an mehreren Gründungen dieser Art beteiligt war, realisiert als erste das Problem in einer Anstalt: „L' Assurance du crédit de commerce." Über ihr Ergehen konnte lediglich die Tatsache in Erfahrung gebracht werden, daß sie nach Berichten der Tagesblätter der damaligen Zeit die Entschädigungen prompt auszahlte. Die Versicherung war auf festen Prämien aufgebaut.

Von einer fast gleichzeitig gegründeten Gesellschaft „L'Union du Commerce"[2]) war leider nur eine Bilanz aufzufinden. Im Jahre 1849 waren im Departement „Seine" allein Policen in der Höhe von 63181000 Frs. aufgenommen. Damals gingen die Geschäfte noch glatt, denn die Bilanz gestattete eine Überweisung an den

---

[1]) Hamon, Histoire générale de l' assuranceen France et à l'Étranger, Paris 1896, fasc. 6 „Assurances contre les faillites."

[2]) Journal of the Institute of actuaries and assurance magazine. London 1851, II. S. 77; vgl. auch Walford a. a. O.

Reservefonds in der Höhe von 76017 Frs. Diese günstige Lage scheint nicht lange vorgehalten zu haben. Da man die erlittenen Verluste nicht mehr ersetzen konnte, begnügte man sich damit, sie meiden zu helfen, und beschränkte sich auf die Auskunfserteilung.

Dieses Schicksal teilten zwei ungefähr um dieselbe Zeit entstandene Institute: „La Société Mutuelle“ und „La Sécurité Commerciale.“[1])

Letzteres nahm die Geschäfte in größerem Umfange auf. Die Versicherung wurde über die Grenzen nach Holland, Deutschland, Luxemburg und Schweiz ausgedehnt.

Auch hier ist eine Bilanz[2]) aus dem Jahre 1850 (31. Mai) erhalten geblieben, deren wichtigste Posten mitgeteilt seien:

	£
Gesamtsumme der eingegangenen Versicherungen:	31 537 291
(Zahl der Mitglieder Ende 1850: 1216)	
Betrag der Prämien:	19 745
Gemeldete Verluste (311):	6 780

Die Gesellschaft war durch den günstigen Stand der Bilanz in der Lage, die höchstzulässige Verlustersatzquote von 90% zu gewähren; außerdem konnten £ 3842 dem Reservefonds zugewiesen werden.

In den nächsten Jahren waren die Operationen der Gesellschaft bereits weniger günstig. 1851 hatte sich der Kreis der Versicherten auf 1861 Mitglieder erweitert; die Entschädigungen deckten jedoch nur 80% der gemeldeten Verluste.

In einem Rundschreiben[3]) (1852) klagte die Verwaltung über Mißstände, welche dem Fortkommen der Versicherung hinderlich seien, hauptsächlich über die Unzuverlässigkeit der Gefahrengruppierung; so gebe es viele Großhändler, die doch gleichzeitig en détail verkauften, tatsächlich aber die Prämie der ersteren Kategorie (1/2%) statt die der letzteren (3/4%) bezahlten.

Als Auskunftsinstitut wurde die Gesellschaft sehr viel benützt. 1851 wurden 28517 Anfragen beantwortet. Schließlich aber diente dieses letzte „Auskunftsmittel“ nur dazu, den Zusammenbruch zu beschleunigen, da die Gesellschaft vielfach wegen unzuverlässiger Auskunftserteilung verurteilt wurde.

Die oben genannte Bankierfirma Maillet & Co. wollte trotz der

---

[1]) Journal des assurances, Paris 1852, S. 273. Vgl. auch Walford a. a. O.

[2]) Journal of the Institute of actuaries and assurance magazine, 1851, II. S. 77.

[3]) Journal des assurances, 1852, S. 273.

bisherigen Mißerfolge vom Problem nicht abstehen. Es gelang ihr, 1851 eine neue Gründung „Le Ducroire“ durchzuführen.[1])

Mehr eigenartig als praktisch war das Prämienberechnungssystem dieser Gesellschaft. Es beruhte auf folgenden Grundsätzen:

1. Die Mitglieder sind stets zugleich Versicherer und Versicherte; jedoch ist innerhalb des einzelnen Jahrganges folgender Unterschied zu machen: Die Versicherer sind diejenigen, welche in einem Versicherungsjahr keinen Schaden erlitten haben; alle übrigen gehören zu den Versicherten.

2. Um die kaufmännische Klugheit der ersteren zu belohnen, die letzteren aber zu vorsichtigem Geschäftsgebahren zu erziehen, muß der Beitrag derjenigen, welche Versicherer bleiben, geringer sein.

3. Unter den Versicherten muß sich die Prämie proportional den wirklich erlittenen Schäden, nicht dem ursprünglich geschätzten Risiko, abstufen.

Diesen Grundsätzen entsprechend regelte sich die Berechnung folgendermaßen:

Als Grundlage dient die Deklaration des jährlichen Umsatzes durch den Versicherten. Dieser selbst hat es dann in der Hand, wieviel seines jährlichen Umsatzes er versichern will, und zwar ist ihm ein Spielraum von 1—10% gelassen. Zu diesem Behufe sind die Risiken in zehn Abteilungen geteilt. In einer dieser „mutualités“ kann der Versicherte proportional seiner Deklaration Deckung suchen.

| | | |

Am Schlusse jedes einzelnen Versicherungsjahres bilden in jeder einzelnen Abteilung die betr. Mitglieder, die dieser angehören, eine gemeinsame Gruppe der Versicherer. Meldet der eine oder andere von ihnen Schadensfälle an, so scheidet er aus der Gruppe der Versicherer aus und geht zu der der Versicherten über; hier wird neuerdings gruppiert nach der Höhe der Schadensfälle und zwar wie folgt:

Die Schadensfälle übersteigen				nicht	0	fr.	10	c.	%:	1.	Klasse	der	I. Abteilung
„	„	„	„		0	„	20	„	%:	2.	„	„	I. „
„	„	„	„		0	„	30	„	%:	3.	„	„	I. „
„	„	„	„		0	„	40	„	%:	4.	„	„	I. „
„	„	„	„		0	„	50	„	%:	5.	„	„	I. „
„	„	„	„		0	„	60	„	%:	6.	„	„	I. „
„	„	„	„		0	„	70	„	%:	7.	„	„	I. „
„	„	„	„		0	„	80	„	%:	8.	„	„	I. „
„	„	„	„		0	„	90	„	%:	9.	„	„	I. „
„	„	„	„		1	„	00	„	%:	10.	„	„	I. „

Die Schadensfälle welche 1 % übersteigen, werden dann auf die II. Abteilung übertragen u. s. w., bis alle Schadensfälle gedeckt sind.

Die Abrechnung am Ende jedes Versicherungsjahres geschieht in folgender Weise:

Diejenigen Mitglieder, die keinen Schadensfall erlitten haben, bilden die Gruppe der Versicherer. Sie zahlen nur $^1/_2$ des Beitrages. Das Maximum in jeder Abteilung ist folgendermaßen begrenzt:

I. Abteilung	0	fr.	50	c.	000	m	‰	des deklarierten Umsatzes.
II. „	—	„	25	„	000	„	‰	„ „ „
III. „	—	„	12	„	500	„	‰	„ „ „
IV. „	—	„	6	„	250	„	‰	„ „ „
V. „	—	„	3	„	250	„	‰	„ „ „
VI. „	—	„	1	„	500	„	‰	„ „ „
VII. „	—	„	—		750	„	‰	„ „ „
VIII. „	—	„	—		500	„	‰	„ „ „
IX. „	—	„	—		300	„	‰	„ „ „
X. „	—	„	—		200	„	‰	„ „ „

Alle Abteilungen zusammen zahlen 1 fr. ‰ des deklarierten Umsatzes.

Diejenigen Mitglieder, die einen Schadensfall erlitten haben, zahlen immer den ganzen Beitrag der betr. Klasse, in welche sie eingereiht werden, also:

1	Beitrag	für	die	Schadensfälle	in	der	1.	Klasse
2	Beiträge	„	„	„	„	„	2.	„
3	„	„	„	„	„	„	3.	„
4	„	„	„	„	„	„	4.	„
5	„	„	„	„	„	„	5.	„
6	„	„	„	„	„	„	6.	„

7 Beiträge für die Schadensfälle in der 7. Klasse
8 „ „ „ „ „ „ 8. „
9 „ „ „ „ „ „ 9. „
10 „ „ „ „ „ „ 10. „

aber immer nur in der Abteilung, in welcher sie Schaden erlitten haben, sie werden wieder Versicherer („hors classe"), sobald sie aus ihrer Abteilung heraustreten und haben in jeder weiteren Abteilung nur noch den halben Betrag zu zahlen:

Diese komplizierte Rechnungsweise wird am ehesten an folgenden Beispielen verstanden:

10 Mitglieder versichern je 100 000 fr. = 1000000
7 erleiden keinen Schaden, sie sind „hors classe".
3 erleiden solchen und zwar:

A . . . 100 fr.; davon 100 fr. in der I. Abteilung, 1. Klasse
B . . . 460 fr.; „ 460 fr. „ „ I. „ „ 5. „
C . . . 1088 fr.; „ 1000 fr. „ „ I. „ „ 10. „

Im ganzen 1648 fr. } davon 1560 fr. durch die I. Abteilung gedeckt und 88 fr. auf die II. Abteilung übertragen.

In der I. Abteilung stellt sich die Rechnung folgendermaßen:

Versicherte Summen:		Wert in den einzelnen Klassen:
fr. 700000	ohne Schadensfall (hors classe)	fr. 700000
„ 100000	mit Schädensfällen in der 1. Klasse	„ 200000
„ 100000	„ „ „ „ 5. „	„ 1000000
„ 100000	„ „ „ „ 10. „	„ 2000000
fr. 1000000		fr. 3900000

Schäden 1560 fr.

Wert in den einzelnen Klassen dividiert in den zu deckenden Schaden gibt 0 f 40 c $^0/_{00}$ als $^1/_2$ Beitrag.

Verteilung:

7 Versicherte ohne Schadensfall: $^1/_2$ Beitrag	0 fr. 40 c.	$^0/_{00}$ =	280 fr.
A mit Schadensfall in der 1. Kl.	1 „	0 „ 80 „ $^0/_{00}$ =	80 „
B „ „ „ „ 5. „	5 „	4 „ $^0/_{00}$ =	400 „
C „ „ „ „ 10. „	10 „	8 „ $^0/_{00}$ =	800 „
		Zusammen:	1560 fr.

88 fr. sind von der II. Abteilung zu decken, weil C nur 1000 fr. = 1% der deklarierten Versicherungssumme von den angemeldeten 1088 fr. aus der I. Abteilung erhält. In der II. Abteilung stellt sich nun das Verhältnis folgendermaßen:

7 Versicherte ohne Schadensfall (hors classe.)
A, B } beide gedeckt in der I. Abteilung; nunmehr hors classe.
C kommt mit 88 fr. in die II. Abteilung 1. Klasse.

Die Rechnung wickelt sich nun ähnlich wie bei der 1. Abt. ab.

Versicherte Summen		Wert in den einzelnen Klassen
900000	ohne Schadensfall (hors classe)	900000
100000	mit Schadensfall in der 1. Kl.	200000
1000000		1100000

Schadensfälle fr. 88.

Wert in den einzelnen Klassen dividiert in den zu deckenden Schaden gibt 0 fr. 08 c. $^0/_{00} = {}^1/_2$ Beitrag.

Verteilung.

9 Versicherte hors classe:	$^1/_2$ Beitr. 0 fr. 08 $^0/_{00}$ =	fr. 72
c mit Schadensfall in der 1. Klasse:	1 Beitr. 0 „ 16 c $^0/_{00}$ =	„ 16
		fr. 88
I. Abteilung deckt		fr. 1560
II. Abteilung deckt		„ 88
Höhe der angemeldeten und gedeckten Schadensfälle		fr. 1648

Auf Grund statistischer Berechnungen wollen die Leiter der Gesellschaft folgendes Resultat gefunden haben:

Bei 100000 fr. jährlichen Umsatzes werden diejenigen Mitglieder, die keinen Schadensfall erlitten haben, also nur halbe Beiträge zu zahlen haben, höchstens bis zu 100 fr. herangezogen.

Für die übrigen läßt sich folgende Skala aufstellen.

Schadensfälle	Entschädigung
1000	20%
2000	35%
3000	50%
4000	55%
5000	60%
6000	65%
7000	70%
8000	75%
9000	78%
10000	80%

Anschließend an diese Skala wird es als ein Hauptvorteil gepriesen, daß bei diesem Schema diejenigen Mitglieder, die wenig Schaden erlitten haben, nur geringe Entschädigungen erhalten, weil sie den Schaden leichter ertragen könnten, während Mitglieder, die sehr beträchtlichen Schaden erlitten haben, diesen beinahe ganz ersetzt erhalten, weil solch bedeutende Schadensfälle leicht Störungen im Geschäftsbetriebe hervorrufen können.

Der Hauptzweck des Systems war, den Kaufmann zu richtiger Deklaration zu zwingen. Ob dieser Zweck erreicht wurde, ist mehr als zweifelhaft.

Von dem weiteren Schicksal der Gesellschaft ist nur bekannt, daß sie sich 1884 mit einer „Compagnie d'assurances contre les risques commerciaux" verschmolz.

Damals offerierte man dem Publikum folgende drei Kombinationen:

I. Eine Police im Abonnement. Gegen Zahlung einer Abonnementsgebühr von 20 frs. hat der Versicherte das Recht, nach Belieben jeden einzelnen Ausstandsposten gegen Entrichtung einer weiteren prozentualen Risikoprämie zur Versicherung zu bringen. Als Vorteil dieser Einrichtung preist man, daß der Versicherte auf diese Weise nicht gezwungen sei, gleich bei Beginn der Versicherung die meist beträchtlichen Prämien aufzubringen. Daß jedoch umgekehrt gerade durch solche Bestimmungen der Vorliebe des Versicherten, nur schlechte Risiken heranzubringen, Vorschub geleistet wird, scheint man übersehen zu haben.

II. Die Versicherung des ganzen Umsatzes. Ersetzt werden 50—75%. Die Prämien schwanken zwischen 30 cts, 80 cts, 1 fr.; 1 fr. 50 cts. von 100 frs. des jährlichen Umsatzes.

III. Police für Häuser mit bedeutenden Umsätzen. (10 Mill. und mehr). Da hier die Prämie, nach dem zweiten Schema berechnet, unverhältnismäßig hoch ausfallen würde, soll die Höhe des Durchschnitts der jährlichen Verluste entscheiden. Die Prämie wird proportional diesen Durchschnittsverlusten festgesetzt, desgleichen eine Höchstsumme, bis zu welcher die Gesellschaft haften soll.

Ob der Erfolg diesmal ein besserer war, als mit dem erstgenannten System, kann nicht mitgeteilt werden. —

[1])Unter dem vielversprechenden Namen „L'Abeille prévoyante."[2]) (Die vorsichtige Biene) tat sich eine Anzahl französischer Kaufleute zu einer Versicherung auf Gegenseitigkeit zusammen.

Jeder Gesellschafter war Versicherer und Versicherter zugleich, bürgte aber der Gesamtheit gegenüber nur bis zum Maximum seines Beitrages, der sich nach folgender Skala bewegte: frs. 50 für frs. 10 000 versichertes Kapital, frs. 75 für frs. 10000—15000; frs. 100

---

[1]) Bei den folgenden Gesellschaften war leider nicht immer das Gründungsjahr zu ermitteln, wodurch die chronologische Folge eine unsichere wird. Gewisse Anhaltspunkte konnten lediglich aus der Gruppierung in den Quellen gewonnen werden.

[2]) Lechartier, Dictionnaire practique des assurances terrestres. 2. Aufl. Paris 1884 unter: „Compagnies d'assurances contre les faillites." A. F. Elsner, Repertorischer Assekuranz-Almanach. Berlin 1879, S. 200ff. Cesare Vivante, Il contratto di assicurazione Milano, 1885, S. 330.

für frs. 15000—20000. Ersetzt werden sollten 50% des Verlustes. Den Jahresbeitrag entrichtete der Versicherte effektiv nur nach Maßgabe der Schäden, von denen die Gesellschaft betroffen wurde, und zwar war dabei der Zahlungsmodus derart, daß die einzelnen Mitglieder ihre Quote direkt an den geschädigten Gesellschaftsgenossen abführen mußten. Den Statuten zufolge verpflichtete sich die Gesellschaft zu einem Ersatz nur insoweit, als die betreffenden Forderungen nicht schon durch die Konkursmasse gedeckt sind. Sobald sich daher ein Schuldner insolvent erklärt, ist das betreffende Mitglied dieser Gegenseitigkeitsanstalt, in seiner Eigenschaft als Gläubiger, gehalten, längstens binnen 8 Tagen der Direktion diesen Konkurs anzumelden und zwar mit genauester Angabe des Namens, Wohnorts und Gewerbes des Falliten; als weitere Beweisstücke werden verlangt die Betragsziffer der vom Konkurskommissar zugelassenen Forderung, desgleichen klarer Aufschluß über Art und Zeitpunkt der Krediteröffnung, ferner ein Nachweis, an welchem Tage der Gläubiger seinem Schuldner überhaupt die letzte Zahlungsaufforderung hat zugehen lassen.

Es folgen dann noch weitere bis ins genaueste ausgeführte Bestimmungen, die zeigen, wie langsam eine solche Gesellschaft gearbeitet haben muß. Unter anderem wurde eine wortgetreue Abschrift der mindestens 3 Monate zurückdatierenden Korrespondenz zwischen Gläubiger und Schuldner verlangt.

Der sehr dehnbare § 20 trifft den Vorbehalt, daß die Gesellschaft unter gegebenen Umständen einen jeden Versicherungsvertrag annullieren darf, insbesondere beim etwaigen Versuch eines Mitglieds, bezüglich Art und Umfang eines erlittenen Schadens die Gesellschaft in betrügerischer Weise zu hintergehen.

§ 52 enthielt die Bestimmung, daß die Beschlüsse des leitenden Vorstands jeden Widerruf und Rekurs ausschließen. (Die Gesellschaft hatte ein Generalkommitee, einen Verwaltungsrat aus 5 Mitgliedern und einen Direktor.)

Wegen dieser und ähnlicher Bestimmungen wurde die Gesellschaft in viele Prozesse verwickelt, deren Ausgang sie schließlich zur Liquidation brachte.

Gleichzeitig mit ihr fristeten „L'Ancre“ und „L'Aurore“,[1]) letztere in Lyon, ihr Dasein. Erstere war schon um deswillen nicht lebensfähig, weil sie durch allzu loyale Bestimmungen den Kaufmann zuviel Spielraum gewährte.

---

[1]) Lechartier a. a. O.; Senés, Les questions d'assurances de 1878 à 1881, Paris 1881.

„La sauvegarde commerciale et industrielle“[1]) stellte folgende Gefahrenkategorien auf:

a) Produzenten; Händler, welche Rohstoffe ausschließlich an Grossisten verkaufen.

b) Detailhändler.

c) Fabrikanten und Grossisten, welche an Grossisten verkaufen.

d) Fabrikanten, Grossisten und Teilgrossisten, welche an Detaillisten verkaufen.

e) Bankhäuser, Fabrikanten und Händler mit Luxuswaren und alle sonstigen bisher nicht klassifizierten Kategorien.

Dieses Institut hatte ebensowenig Erfolg, wie zwei weitere „Sauveur du commerce“ und „Société d'assurance mutuelle du commerce“; über alle drei erhielt Walford[2]) auf eingezogene Erkundigung (1876) die gleichlautende Auskunft: „Bad debts“.

Die letztgenannte Versicherungsgesellschaft „Société d'assurance mutuelle du commerce“ lehnte sich an das verwickelte Schema von „Le Ducroire“ an. Aus den besseren Zeiten des Instituts ist eine Bilanz erhalten.[3])

Art. 23 der Versicherungsbedingungen lautete: „Die Mitglieder, welche keinen Schadensfall erlitten haben, zahlen nur die Hälfte des Beitrags, dessen Höchstbetrag 1 fr $^0/_{00}$ des jährlichen Umsatzes nicht übersteigen soll.“

Für das Policejahr 1866 berechnete sich diese Beitragsquote derjenigen Mitglieder, die keinen Schadensfall erlitten hatten, auf 0 fr 49 c 340 m $^0/_{00}$ = 49 fr 43 c von 100000 fr des jährlichen Umsatzes.

Art. 23 bestimmte weiter: Mitglieder, welche Schadensfälle erlitten haben, haben Beiträge zu zahlen, welche progressiv mit der Höhe ihres Schadens steigen.

Dieses Verhältnis stellte sich 1866 folgendermaßen:

Schadensfälle	Beiträge
0 fr. 10 c. $^0/_0$	0 fr. 08 c. 415 m. $^0/_0$
0 „ 50 „ $^0/_0$	0 „ 36 „ 260 „ $^0/_0$
0 „ 70 „ $^0/_0$	0 „ 50 „ 183 „ $^0/_0$
1 „ 43 „ $^0/_0$	0 „ 84 „ 153 „ $^0/_0$

---

[1]) Über die Zeit ihrer Entstehung fehlt jede Angabe.

[2]) Walford a. a. O. Baumgartner, Encyclopédie des assurances. Paris 1899, I, 532.

[3]) Journal des assurances. Paris 1867, unter „Assurance mutuelle du commerce“.

Beispiel.

Die Schadensfälle betrugen 1 fr. 43 c. %, zusammen 2863.62 fr
Die gezahlten Beiträge betrugen 1683.06 fr

Der Versicherte erhielt also nach Abzug seines Beitrags eine Entschädigung von 1,180.56 = 41 fr. 22 c. %. Hätte er keinen Schadensfall erlitten, so hätte er für eine Police von 200000 fr nur 98 fr. 68 c. = $^1/_{12}$ der erhaltenen Entschädigung zahlen müssen.

Art. 26 bestimmt, daß Dividende, die aus den Schadensfällen noch gerettet werden, der betreffenden Abteilung gutgeschrieben werden. Nach ihrer Einkassierung wird jedem Mitgliede der betreffenden Abteilung die auf ihn nach den von ihm gezahlten Beiträgen treffende Quote zugewiesen.

Wenn z. B. die einkassierten Dividenden 20% betragen, so erhält ein Versicherter, der 1683 fr. (siehe oben) bezahlt hat . 336 fr. 60 c.
hiezu die erhaltene Entschädigung von . . . . . 1180 fr. 56 c.
gibt eine Gesamtentschädigung von . . . . . 1517 fr. 16 c.
= 53% der Schadensfälle.

Dieses günstige Resultat gibt der Versicherungs-Anstalt die Gewißheit, „ein praktisches System gefunden zu haben, welches den Wünschen der Kaufmannschaft wirklich entspreche; ein ganz geringer Betrag, wenn der Versicherte keinen Schadensfall erleidet, eine um so beträchtlichere Entschädigungssumme, je höher der Schadensfall ist. Denn das Endziel der Versicherung müsse sein, diejenigen am meisten zu schützen, die am schwersten von Unfällen betroffen wurden." Die Direktoren waren offenbar sehr altruistische Naturen; ob es auch die Mitglieder waren? Walfords Auskunft spricht nicht hierfür; trotzdem hat sich die Gesellschaft ziemlich lang über Wasser gehalten; denn die vorhergehenden Aufzeichnungen stammen aus dem Jahre 1866, Walfords Auskunft aus dem Jahre 1876.

Von ungefähr gleicher Dauer war die 1882 eröffnete „L'assurance commerciale".[1]) Von ihren Statuten sind nur wenige Reste erhalten. 1887 erhält Schimmelpfeng[2]) auf eingezogene Erkundigungen die Auskunft über „Assurance Commerciale": „Eine arme Gesellschaft, die sich bald wird entschließen müssen, ihren Vorgängern zu folgen." Ein weiterer Bericht meldete: „Die Administration ist nur

---

[1]) Baumgartner a. a. O. Vgl. ferner „Le Moniteur des assurances" 1892, S. 547; 1894 S. 511.

[2]) Schimmelpfeng, Das Problem der Kredit-Versicherung, Berlin 1887, Seite 50.

einige Stunden des Tages sichtbar. Der Aufsichtsratssaal, dessen Flügeltür ostensibel geöffnet stand, ist verstaubt, die Schreibtische sind leer und der Kassierer scheint auf Urlaub zu sein, denn dessen Bureau macht den Eindruck gänzlichen Verwaistseins. Der expedierende Herr rät dringend, vor Anknüpfung eines jeden Geschäfts die Gesellschaft als Auskunftsbureau zu benützen. Zu diesem Zweck werden Hefte offeriert für 25 Anfragen zu frs. 37,50, für 50 zu 75 frs. und für 100 zu 150 frs. Über Versicherungsbedingungen läßt der Administrator nur zögernd sich in allgemeine Bemerkungen ein; es gipfelt alles in dem Satz: „Nehmen sie ein Abonnementsheft und fragen sie über ihre Kunden schriftlich an; es wird dann von Fall zu Fall über Versicherung entschieden." Die Schadloshaltung für Verluste geschieht gemäß § 9 nach sonderbaren Grundsätzen, nämlich 1. auf Grund von 70%, wenn die Gesellschaft eine günstige Auskunft gegeben hat; 2. von 50%, wenn die Gesellschaft nicht um Auskunft angegangen war; 3. von 25%, wenn die Gesellschaft die Auskunft erteilt hatte, daß es besser sei, von einer Verbindung abzusehen." Noch 1892 sandte ihr Direktor einen vielverheißenden Prospekt in die Welt; schon im nämlichen Jahre wurde aber durch Urteil des Tribunal de la Seine vom 31. Oktober 1892 die Liquidation des Instituts ausgesprochen. Unter dem 17. August 1894 wurden die Policen für nichtig erklärt.

Eine Gegenseitigkeitsgesellschaft „L'Europe commerciale"[1]) hatte bereits bemerkenswert gut ausgearbeitete Statuten, die wichtigsten Artikel waren folgende:

Art. 1. Die Gesellschaft ersetzt den Versicherten bis zu 65 % des jährlichen Schadens, den sie durch Handelsverluste erleiden.

Art. 2. Der jährliche Beitrag des Versicherten darf den in der Police genannten Betrag nicht übersteigen.

Art. 3. Die Versicherung erstreckt sich nur auf usancemäßige Waren-Verkäufe und Lieferungen. Vollkommen ausgeschlossen ist jede Art aleatorischen Geschäfts.

Art. 4. Nicht zugelassen sind:

a) Forderungen, deren Urkunden nicht innerhalb 14 Tage seit Kenntnis der Zahlungsverweigerung vorgelegt wurden.

b) Forderungen gegen Kaufleute, welche bereits wegen einfachen oder betrügerischen Bankerotts verurteilt waren oder den ihnen bewilligten Vergleich nicht gehalten haben.

c) Forderungen gegen Agenten oder Kommissionäre, wenn eine ungünstige Auskunft seitens der Gesellschaft erteilt war.

d) Forderungen aus Warenlieferungen in der Zeit von 10 Tagen vor der Zahlungsstockung des Schuldners, wenn nicht günstige Auskunft seitens der Gesellschaft erteilt war.

---

[1]) Agnel, Manuel général des assurances ou guide pratique, Paris 1889, Tit. 7; 595.

e) Forderungen, bezüglich deren sich der Versicherte ohne Genehmigung der Gesellschaft in einen Vergleich eingelassen hat.

f) Forderungen, welche länger als ein Jahr ausstehen.

g) Forderungen gegen Unmündige, Entmündigte und Ehefrauen, welche ohne Einwilligung des Ehemannes Geschäfte abgeschlossen haben.

h) Forderungen gegen Kaufleute ohne festen Wohnsitz oder von notorischer Insolvenz.

Art. 8. Im Falle einer weiteren Versicherung bei einer zweiten Gesellschaft hat der Versicherte innerhalb 14 Tage von der Unterzeichnung der Police an bei Strafe der nochmaligen Erhebung des jährlichen Beitrags die Gesellschaft zu benachrichtigen. Die Gesellschaft kann in diesem Falle jederzeit die Police kündigen.

Art. 9. Die Versicherung erstreckt sich auf 5 Jahre. Überschreitet der Versicherte im Laufe eines Jahres den in der Police angegebenen Betrag des Umsatzes, so hat er vor dem 31. Januar des folgenden Jahres eine Zusatzpolice zu nehmen. Unterläßt er dies, so tritt eine verhältnismäßige Minderung seines Entschädigungsanteils ein.

Art. 10. Die Beiträge sind vierteljährlich und praenumerando zahlbar. Beiträge gegen Zusatzpolicen sind bei Empfang dieser zu entrichten.

Art. 15. Bei Verzug in der Bezahlung der Beiträge setzt die Versicherung bis zur Erlegung derselben aus.

Art. 17. Ersetzt werden 65 % der im Zeitpunkte der Zahlungsunfähigkeit fälligen Forderungen, während die übrigen 35 % Eigentum der Gesellschaft werden.

Art. 18. Bei Eintritt des Schadenfalles tritt die Gesellschaft ipso iure an Stelle des versicherten Gläubigers.

Art. 19. Innerhalb 14 Tage hat der Versicherte folgende Urkunden an den Generaldirektor zu senden:

a) Eine Kopie des Kontokorrentauszugs seines Schuldners.

b) Die Schuldurkunden.

c) Einen Fakturenauszug, sowie eine Vollmacht für die Versicherung, um gegen den Schuldner vorgehen zu können.

Der Versicherte hat jedenfalls alles zu liefern, was zur Eintreibung der Schuld erforderlich ist.

Art. 20. Die Entscheidungen des Verwaltungsrates bezüglich der Zulassung resp. Zurückweisung der angemeldeten Forderung müssen dem Versicherten spätestens in dem der Entscheidung folgenden Monat mitgeteilt werden.

Art. 21. Auf eine zugelassene Forderung werden zunächst 25 % ausgezahlt.

Art. 22. Der Restbetrag wird ausgezahlt, wenn sämtliche Schadensansprüche eingereicht sind. Reichen die erhobenen Beiträge zur Deckung nicht aus, so erfolgt die Schadensregulierung unter verhältnismäßiger Minderung der einzelnen Ansprüche.

Ähnlicher Bestimmungen bediente sich eine Aktiengesellschaft „Le Commerce“ [1]) mit einem Aktienkapital von 6 Millionen Mk. Soweit die Bestimmungen abweichend waren, seien sie hier mitgeteilt:

---

[1]) Agnel a. a. O. Tit. 7; 599.

Art. 1. Die Gesellschaft versichert gegen eine jährliche Prämie Verluste, welche aus der Nichtbezahlung verkaufter und gelieferter Waren entstehen.

Art. 2. Die Geschäfte der Gesellschaft begreifen verschiedene Versicherungsabteilungen in sich:

a) Versicherung der Verkäufe von Kaufleuten an andre Kaufleute und Konsumenten.

b) Versicherung von Bankgeschäften für Accepte und Eskomptierung.

c) Versicherung der Kommissions- und Maklergebühren für Kommissionäre und Makler.

Ausgeschlossen sind die unter b nicht vorgesehenen Bankgeschäfte, sowie Börsenoperationen jeglicher Art.

Art. 3. Die Gesellschaft ersetzt 50 % der uneinbringlichen Forderungen.

Von jeder einzelnen Police wird ein Höchstbetrag der Entschädigung im ganzen, sowie für den einzelnen Kunden festgesetzt.

Art. 10. Durch die Zahlung der Entschädigung von 50% erhält die Versicherungsgesellschaft ein Anrecht auf Cession der dieser Entschädigung zu Grunde liegenden Schuld. Die Gesellschaft kann dann auf eigene Kosten und Gefahr die Schuld eintreiben. Der Versicherte verzichtet auf jeglichen Anspruch aus seiner ursprünglichen Forderung, welches auch der schließliche Ausgang sei.

Der Prämientarif der Gesellschaft[1]), der Modifikationen zugängig war, gestaltete sich für 100 Frs. des jährlichen Umsatzes folgendermaßen:

1. Kategorie. Verkäufe:			2. Kategorie. Verkäufe:			3. Kategorie. Verkäufe:		
auf 3 Monate	auf 6 Monate	auf 1 Jahr	auf 3 Monate	auf 6 Monate	auf 1 Jahr	auf 3 Monate	auf 6 Monate	auf 1 Jahr
fr. 0.25	fr. 0.30	fr. 0.40	fr. 0.50	fr. 0.65	fr. 0.75	fr. 0.80	fr. 1	fr. 1.25

Auf diese Gesellschaft ging 1883 der Versicherungsbestand einer 1880 mit dem Hauptsitz in Venedig gegründeten Gegenseitigkeitsgesellschaft „Le Monde Commercial“ über, die in diesem Jahre liquidieren mußte.

---

[1]) Lechartier, Compagnies d'assurances contre les faillites im Dictionnaire pratique des assurances terrestres. Paris, 1884.

Von einigen weiteren Instituten der achtziger Jahre wurden lediglich die Namen angetroffen, wie „La France Commerciale“ [1]); „Le Commerce Européen“ [2]); „La Protection Générale“ [3]), welche noch 1896 in Tätigkeit war.

---

[1]) Baumgartner a. a. O.

[2]) Lechartier a. a. O.

[3]) Hamon, Histoire générale de l'assurance en France et à l'Étranger Paris 1896, Band VI unter „Assurances contre les faillites.“

III. Belgien und Rußland.

Belgien war zwar nicht so reich gesegnet mit Kreditversicherungsinstituten, hat dagegen eine Anstalt aufzuweisen, welche sich hinsichtlich ihrer Bestimmungen von allen bisherigen Gesellschaften günstig abhebt. Es ist dies „La Garantie du Commerce", gegründet Mai 1852 in Brüssel, eine Gegenseitigkeitsgesellschaft. 1854 hatte sie Versicherungen bis zum Belaufe von 15000000 fr. aufgenommen, zahlte 150000 fr. Entschädigungen und erzielte einen Überschuß von 40000 fr. Anfangs demnach mit Erfolg arbeitend, kam auch dieses Institut alsbald in eine schiefe Lage, die Ende der 60er Jahre zum Zusammenbruch führte. Schimmelpfeng erhielt auf Erkundigung folgende Auskunft: „Die von Le Hardy de Beaulieu hierselbst gegründete Gesellschaft „La Garantie du Commerce" ist noch bei Lebzeiten desselben eingegangen; die Liquidation brachte kaum 30% für die Mitglieder. Nochmals hat Genannter die Gesellschaft auf andrer Basis wieder aufrichten wollen, indes durch das verlorene Vertrauen damit nicht reussiert, indem er das dazu erforderliche Kapital nicht zusammen zu bringen vermochte. Seit seinem kurz darauf erfolgten Ableben ist aus der Sache ein einfaches Auskunftsbureau geworden, welches nach eingeholten Erkundigungen selbst nicht zu empfehlen ist."

„Der Grund der Auflösung der ehemaligen „Garantie du Commerce" lag eben darin, daß dieselbe zuletzt keine Garantie mehr darbieten konnte. Jedes Mitglied mußte einen gewissen Prozentsatz per annum bezahlen und zwar auf den vom 1. Januar bis Ende Dezember realisierten Geschäftsumschlag, welcher eventuell nach den Büchern eines jeden von der Direktion der Gesellschaft kontrolliert werden durfte. Nun trat die letztere aber nur für die Fallimente solcher Kunden ein, über welche sie

an die betreffenden Mitglieder gute oder mittelmäßig gute Auskunft vor Anknüpfung einer Geschäftsverbindung mit ersteren erteilt hatte. War es also von einem Kaufmann oder Industriellen riskiert worden, ein Geschäft anzufangen, obwohl die von der Gesellschaft erhaltenen Erkundigungen zweifelhaft waren, oder hatte er es unterlassen, eine Auskunft einzuholen, oder vor Eintreffen derselben seine Waren abgeschickt, so bekam er auch nicht den zu Anfang bis zu 80% normierten Schadenersatz. Nach und nach zogen sich die besten Kunden der Gesellschaft zurück und nachdem noch dazu Geldentwendungen seitens des Bureaupersonals hinzugetreten, brach die Schlußkatastrophe (1867 oder 1868) herein."

Nachstehend werden die Statuten der Gesellschaft mit den am 22. September 1858 angenommenen Modifikationen mitgeteilt[1])

Kapitel I:

Grundbedingungen.

Art. 1. Es ist in Belgien eine Gesellschaft für gegenseitige Versicherung und gegen feste Prämien gegründet worden, deren Zweck ist, unter den Versicherten einen gegenseitigen Schutz gegen die aus der Insolvenz ihrer Debitoren entstehenden Verluste zu bilden. Sie wird den Namen La Garantie du Commerce tragen und in Brüssel ihren Sitz haben. Sie wird in anderen Städten Belgiens Filialen gründen können.

Art. 2. Die Versicherung erstreckt sich nur auf Handelsoperationen zwischen Fabrikanten, Kaufleuten oder Detaillisten, welche in Belgien ihren Sitz haben. Es ist indessen dem Ermessen der Verwaltung überlassen, auch Kaufleuten, die im Auslande wohnen, den Vorteil der Versicherung der Geschäfte zu gewähren, die sie in Belgien machen. Aber hierzu ist die Zustimmung von $^2/_3$ der Mitglieder des Conseil central erforderlich.

Die Gesellschaft kann auch ihre Tätigkeit auf andere Länder ausdehnen, doch hierzu ist die Entscheidung der Generalversammlung der Gesellschafts-Mitglieder erforderlich, nachdem die General-Direktion und der Zentral-Aufsichtsrat den Vorschlag gemacht und die Genehmigung erteilt haben.

Art. 3. Die Gesellschaft bilden unter dem Namen „Versicherte" alle diejenigen, die sich verpflichtet haben, durch einen Vertrag mit der Direktion, jährlich eine Prämie nach Maßgabe der Gesamtsumme und der Art ihrer Geschäfte zu bezahlen.

Die Zahlung dieser Prämien gibt ihnen das Recht auf Grund der Bedingungen dieser Statuten, für die Verluste entschädigt zu werden, die sie in Folge von Konkursen und Zahlungseinstellungen ihrer kaufmännischen Kunden erleiden.

---

[1]) Schimmelpfeng a. a. O. S. 33ff.

Art. 4. Kein Versicherter ist über die in seiner Police stipulierte Prämie hinaus verpflichtet.

Im Falle das Gesellschaftsvermögen nicht ausreichen sollte, auf die Schadensfälle das im Art. 7 angegebene Maximum zu bezahlen, wird der Betrag der Verteilungen nach Maßgabe der vorhandenen Mittel reduziert. Aber jeder Versicherte hat auf seine Prämie für die Bezahlung seiner Verluste bis zur Höhe des gedachten Maximums das Vorrecht, ohne indes von der Bezahlung der gedachten Prämien zu ihren Verfallzeiten entbunden zu sein. Wenn die Mittel die Lasten überschreiten, wird der Überschuß dem Reservefonds überwiesen. (Art. 40.)

Art. 5. Die Dauer der Gesellschaft wird auf 90 Geschäftsjahre festgesetzt, von denen das erste die Operation von 1852/53 und die folgenden jedes ein Jahr vom 1. Januar ab umfassen werden.

Art. 6. Jedes Geschäftsjahr bildet eine abgeschlossene Gegenseitigkeit, die im Passiv die Unfälle, welche während seiner Dauer angemeldet und nach Art. 35 und 36 zugelassen worden sind, und im Aktiv die Prämien und Incassi, die während dieses Geschäftsjahres auf die Verlustfälle gemacht sind oder gemacht werden sollen, umfaßt.

Art. 7. Die Versicherung soll kein Spekulationsobjekt sein; sie hat nur den Zweck, die Versicherten gegen wirkliche Verluste zu schützen.

Um die Versicherten zu interessieren, Konkurse zu vermeiden, vergütet ihnen die Gesellschaft im Maximum 80 Proz. von jedem angemeldeten Fall. Es kann selbst in gewissen Policen bestimmt werden, daß die Ansprüche des Versicherten an die Verteilung unter dieser Taxe bleiben sollen.

Art. 8. Die Garantie der Gesellschaft wird auf $^1/_{10}$ der Gesamtsumme der durch den Versicherten im Laufe des Geschäftsjahres realisierten Geschäfte beschränkt und auf $^1/_{20}$ dieser Summe durch jeden der unter die drei ersten Kategorien des Tarifs fallenden Kunden, ohne daß indes das Maximum den Betrag von 40 000 Frcs. übersteigen dürfte. Es wird indes dem Conseil central erlaubt sein, diese letzte Ziffer, wenn es die Umstände zu erheischen scheinen, durch eine Resolution zu modifizieren, die allen Gesellschaftern mindestens einen Monat vor ihrem Inkrafttreten mitgeteilt werden muß.

Was die Klienten der zwei letzten Kategorien anlangt, wird das Maximum des von der Gesellschaft garantierten Kredits sich auf $^1/_{20}$ der Geschäftssumme reduzieren, die mit diesen beiden Gruppen besonders umgesetzt worden ist. (Art. 19 § 2).

Wenn eine Police während der Dauer eines Geschäftsjahres beginnt, muß mit Bezug auf die während dieses Jahresteils angemeldeten Verluste $^1/_{20}$ per Schuldner auf die im nächsten Geschäftsjahr realisierte Umsatzsumme berechnet werden.

Bei der Berechnung der in diesem Artikel stipulierten Maxima werden die Zusatzpolicen nicht berücksichtigt, die im Laufe des Jahres bezügl. neuer Geschäfte (Art. 15) oder um Teilbeträge zu versichern, die vorher nicht versichert waren, (Art. 18 § 2) genommen werden.

Art 9. Die Versicherung kann nur auf solche Forderungen Wirkung haben, die aus loyalen, den Handelsusancen angemessenen und mit der gehörigen Klugheit gemachten Operationen entstanden sind. Es können also zurückgewiesen werden:

1. Forderungen an Schuldner, die, nachdem sie vorher ihre Zahlungen eingestellt haben, noch den Verfolgungen ihrer alten Gläubiger ausgesetzt sind,
2. die Lieferungen die an einen solchen Schuldner unter vorgeschobenem Namen (prête-nom) gemacht worden sind,
3. solche, die an einen Kunden nach mehrfach vorgekommenen Retourtratten oder einem Protest gemacht sind, sofern diese nicht vor der betr. Faktura beglichen waren,
4. solche, die an erst vor kurzem etablierte Personen ohne Kapital oder kaufmännische Kenntnisse gemacht worden,
5. solche, die die vernünftigen Grenzen überschreiten in Bezug auf die Verhältnisse, Antecedentien, Art und Zahl der Geschäfte des Schuldners — Alles nach Umständen zu bemessen,
6. im allgemeinen alle Forderungen gegen solche, die zur Zeit der Lieferung notorisch insolvent waren.

Art. 10. Außer im Fall einer besonderen Klausel in der Police erstreckt sich die Versicherung nicht auf Bank-, Effekten-, Staatspapier-Geschäfte, nicht auf Leihgeschäfte, Depots-, fingierte Geschäfte und nicht auf Konto-Korrent-Zinsen.

Sie erstreckt sich auch nicht auf den auswärtigen Handel, außer nach den Ländern, auf welche nach Art. 2 § 2 die Gesellschaft ihre Tätigkeit ausdehnen sollte.

Sie läßt nur die Forderungen zu, die aus dem Handel und der Industrie des Versicherten mit Kaufleuten herrühren, die ihr Domizil, Haus, Lager oder Kontor in Belgien oder den im genannten § bezeichneten Ländern haben. Sie läßt indes die Forderungen zu, die für Stück-Preise oder für in Arbeit-Geben geschuldet werden und welche aus Konsignation mit Delcredere herrühren.

Die Lieferungen der Detaillisten an Konsumenten sind von der Versicherung ausgeschlossen.

Art. 11. Die Assekuranz umfaßt nur die während ihrer Dauer abgeschlossenen Operationen.

Wenn ein Versicherter aufhört, sich zu beteiligen, wird man zur Verteilung nur die Verluste zulassen, die er spätestens innerhalb sechs Monate nach Erlöschen seiner Police anmeldet.

Art. 12. Jede falsche Angabe, Täuschung, Verschweigung zum Nachteil der Gesellschaft gibt auf Anzeige des Conseil central Anlaß zur Annullierung der Versicherung und ihrer Folgen. In diesem Falle verbleiben die bezahlten oder verfallenen Prämien der Masse des Geschäftsjahres und die der Direktion zustehenden Verwaltungskosten sind derselben zu ersetzen.

Im Falle eines schweren Betrugs kann die Gesellschaft bis zum vierfachen Betrag der Jahresprämie Schadenersatz verlangen, alles unbeschadet aller anderen Rechte, namentlich auf die Rückzahlung der dem betrügerischen Versicherten gezahlten Beträge.

Art. 13. Es ist auch der Direktion vorbehalten, auf Bericht des Verwaltungs- und Aufsichtsrats hin, jede Versicherungspolice, wie lange sie auch noch zu laufen haben mag, aufzuheben. Aber diese Aufhebung präjudiziert nicht die Rechte an den Versicherten, die vor der Bekanntmachung derselben erworben worden sind.

Art. 14. Um seine Diskont-Geschäfte und seine Einkäufe zu erleichtern, kann der Versicherte seine Rechte seinem Bankier oder einem seiner Lieferanten übertragen. — Er hat dazu die Erlaubnis des Conseil einzuholen.

Art. 15. Wenn der Versicherte während der Dauer der Versicherung seinen Geschäftsbetrieb ändert oder andere Geschäfte übernimmt, muß er binnen Monatsfrist der Direktion Mitteilung machen.

Art. 16. Die Garantie du Commerce gewährt keine Entschädigung demjenigen, dessen Geschäfte bei einer anderen gleichartigen Gesellschaft versichert sind, vorbehaltlich einer gegenteiligen Stipulation in der Police.

Der Kaufmann, dessen Agenten oder Geschäftsgehilfen ihm für mehr als 20% ihrer Verkäufe verantwortlich sind, muß dies vor Unterzeichnung der Police der Direktion mitteilen. Wenn dies Arrangement während der Dauer derselben gemacht wird, muß innerhalb Monatsfrist Anzeige erstattet werden, bei Strafe eines Zuschlags von $^1/_{10}$ bis zum Doppelten der Jahresprämie.

Kapitel II.

Policen und Prämien.

Art. 17. Keine Versicherung kann unter 5 Jahren geschlossen werden mit Ausnahme der vom Conseil zu genehmigenden Fälle.

Sie beginnt ihre Wirksamkeit am Tage nach der Unterzeichnung der Police durch den Direktor.

Die Policen enthalten die Namen und Vornamen der Versicherten, ihren Beruf, ihre Handelsfirmen und Wohnungen, die Ziffer des Jahresumsatzes, die Natur der Geschäfte und die Verpflichtung, sich den Statuten zu unterwerfen.

Sie werden in duplo ausgefertigt und tragen die Unterschriften des Versicherten und des Direktors.

Die Ausfertigungsgebühr jeder Police wird auf 5 Frcs., die der Versicherte außer dem Stempel zu zahlen hat, festgesetzt. 1 Frc. wird für jede Zusatzpolice bezahlt.

Art. 18. Die Versicherung hat als Basis der zu zahlenden Prämie die Summe der jährlichen Geschäfte, die zur Versicherung geeignet sind.

Man kann das Ganze oder einen Teil versichern. — In diesem letzteren Falle wird der Versicherte für den nicht versicherten Teil als sein eigener Versicherer betrachtet und trägt daher seinen Teil an dem Verlust pro rata.

Da die Police nur die mutmaßliche Geschäftssumme enthält, muß der Versicherte im Januar die wirkliche Summe angeben, die seine Geschäfte im vorigen Jahre erreicht haben.

Wenn diese Summe die in der Police angenommene übersteigt, wird die Prämie im Verhältnis vergrößert; im anderen Falle findet eine Reduktion statt.

Derjenige, der nur einen Teil seiner Geschäfte versichert hat und diesen Teil vergrößern will, kann eine Zusatzpolice nehmen, deren Wirksamkeit am Tage nach der Unterzeichnung der Police durch den General-Direktor beginnt, vorbehaltlich dessen, was im § 8 stipuliert ist.

Art. 19. Die Prämie jeder Police wird nach gegenseitiger Übereinkunft zwischen dem Versicherten und dem Verwaltungsrat nach Art der Geschäfte des Versicherten und des Risikos, das seine Kundschaft bietet, festgesetzt und zwar nach Maßgabe des Tarifs der Kompagnie.

Die Geschäfte, die mit den unter 4 und 5 des Tarifs rangierenden Klienten gemacht werden, müssen in Zukunft immer besonders angegeben und mit einer besonderen Prämie bezahlt werden.

Wenn die Erfahrung ergibt, daß man sich in der Schätzung des wirklichen Risikos, das eine Versicherung bietet, geirrt hat, kann der Conseil die Prämie für die Zukunft abändern. — Wenn der Versicherte sich weigert, kann sein Kontrakt aufgehoben werden.

Art. 20. Wenn der Bruttobetrag der Verluste, die von einem Versicherten angemeldet sind, sich zusammen auf das Dreifache seiner Prämie für das laufende Geschäftsjahr beläuft, wird diese Prämie um $^1/_8$ erhöht und für jede Vermehrung der Verluste die gedachte Prämie ausgleichend um ein weiteres Achtel.

Wenn eine Versicherung im ersten Semester eines Geschäftsjahres zu Ende geht, werden die Prämien und Verluste dieses Teils des Geschäftsjahres denen des vorigen für die in diesem Artikel vorgesehene Berechnung hinzugefügt. — Ebenso geschieht es mit den Verlusten, die innerhalb der im § 11 festgesetzten 6 Monate zur Anzeige gebracht werden.

Art. 21. Die Versicherten, die im Laufe eines Jahres keinen Verlust erleiden, erhalten $^1/_4$ ihrer Prämie zurück; diese Vergünstigung wird demjenigen Versicherten nicht gewährt, der Verluste innerhalb 6 Monaten nach Erlöschen seiner Police anmeldet.

Art. 22. Die Policen unter 30000 Frcs. zahlen eine auf 30000 Frcs. basierende Prämie; das Maximum der Garantie der Gesellschaft bleibt aber auf die wirklich gemachten Geschäfte beschränkt (Art. 8).

Art. 23. Im Fall des Todes des Versicherten bleiben die Witwe oder die Erben den Abgaben unterworfen und profitieren an den Vorteilen der Versicherung, wenn sie das Geschäft fortsetzen.

Im Falle der Aufgabe oder des Verkaufs des Geschäfts erlischt die Versicherung.

Sie ist ferner völlig erloschen im Falle des Konkurses oder der Insolvenz des Versicherten mit der Rückwirkung auf 60 Tage vor der Zahlungseinstellung.

In allen Fällen behält die Gesellschaft den Anspruch auf die bezahlten oder schuldigen Prämien bis zu Ende des Monats in dem die Aufhebung geschehen ist.

Art. 24. Die Versicherungs-Prämien sind vierteljährlich am $^1/_3$, $^1/_6$, $^1/_9$ und $^1/_{12}$ jeden Jahres zahlbar.

Für das zweite und die folgenden Geschäftsjahre ist die Umsatzsumme des Vorjahres vorläufige Basis für die Prämienberechnung vorbehaltlich definitiver Regelung am Schluß des laufenden Jahres.

Im Fall der Aufhebung bleibt diese vorläufige Basis definitiv.

Art. 25. Im Fall der Nichtzahlung der Prämie an einem der oben festgesetzten Termine oder innerhalb 14 Tagen nach Präsentation der Quittung bei dem Versicherten verliert dieser seine Rechte an der Verteilung auf seine Verluste, die aus Operationen entstanden sind, die seit Verfall der Prämie gemacht worden; der Gesellschaft bleiben alle Rechte auf Klagen und Aufhebung vorbehalten.

Die Versicherung tritt erst wieder in Kraft an dem Tage, an welchem die Zahlung der rückständigen Prämie stattgefunden und dann auch nur für die Geschäfte die nach der Zahlung gemacht worden.

Dieselbe Strafe ist anwendbar gegen den Versicherten, der die Erklärung über die wirklich realisierte Geschäftssumme nicht innerhalb 14 Tage ausgefüllt retourniert, nachdem ihn der Direktor mittelst eingeschriebenen Briefes dazu auf-

gefordert hat, sowie gegen den, der mit der Zahlung seiner Verwaltungsgebühr (§ 50) im Rückstand bleibt.

Art. 26. Das Inkasso der Versicherungs-Prämien wird durch die Union du Credit oder ein anderes durch den Conseil central zu ernennendes Bankhaus besorgt, welches sie gegen Kontokorrent im Depot behält und nur gegen Anweisung des Conseil oder seiner Delegierten ausfolgt.

Die Spesen dieses Inkassos trägt die Gesellschaft.

Art. 27. Die nicht bezahlten Quittungen werden der Direktion retourniert und die Eintreibung geschieht dann durch den Directeur Gérant nach Maßgabe des Art. 63 (letzten §). Alle hieraus entstehenden Kosten und Auslagen sind zu Lasten des im Verzug befindlichen Versicherten.

Nach Maßgabe des Inkassos dieser Prämien leistet der Directeur Gérant der Union du Credit Zahlung, sobald 2000 Frs. beisammen sind.

Art. 28. Der Versicherte, der seine Versicherung aufgeben will, hat die Direktion schriftlich wenigstens 2 Monate vor Ablauf seiner Police zu benachrichtigen; andernfalls gilt diese auf 2 weitere Jahre.

Kapitel III.

Verlustfälle.

Art. 29. Ein Verlustfall besteht aus der Gesamtsumme, welche der Versicherte im Moment der Zahlungseinstellung seines Schuldners zu fordern hat. Für diese Summe wird er zur Verteilung ungeachtet später bezahlter Raten zugelassen. Macht der Schuldner Einwendungen, so wird der Verlustfall erst dann als vorhanden betrachtet, wenn der Schuldner 14 Tage nach dem definitiv verurteilenden Erkenntnis Zahlung nicht geleistet hat.

Art. 30. Die Zahlungen, welche die Schuldner 6 Monate nach dem Datum der Police machen, dienen zur Tilgung der während der Versicherung gemachten Lieferungen. Wenn jedoch die Schuldner sich noch 2 Jahre nach dem Datum der Police ihrer Gläubiger gehalten haben, können die von ihnen zu den gewöhnlichen Terminen und Bedingungen geleisteten Zahlungen auf die älteren Lieferungen angerechnet werden.

Art. 31. Als Verlustfälle werden nicht zugelassen:

1. Die Forderungen, deren Nichtbezahlung der Direktion nicht innerhalb 15 Monaten nach der Warenlieferung angemeldet worden sind,
2. diejenigen, die in den Art. 9, 10 und 11 erwähnt sind,
3. diejenigen, für welche der Versicherte ohne Autorisation der Direktion eine Frist gewährt hat.

Art. 32. Sobald ein Versicherter Kenntnis von der Zahlungseinstellung eines seiner Schuldner erlangt hat, muß er sofort der Direktion Anzeige erstatten. Innerhalb 14 Tagen nach dieser Anzeige muß er der Direktion einreichen:

1. einen Konto-Auszug seines Schuldners mindestens aus dem letzten Jahr, als mit seinen Büchern gleichlautend attestiert und in doppelter Ausfertigung,
2. seine Schuldtitel, Fakturen, Briefe, Belege ꝛc.,
3. gehörige Vollmacht, als unwiderruflich bezeichnet,
4. im Fall des Konkurses des Schuldners eine nach § 498 des neuen

Handelsgesetzes bestätigte Aufstellung.

Im Notfall hat der Versicherte seine Bücher vorzulegen und im Fall ihm ein Eid auferlegt wird, denselben zu gehöriger Zeit zu leisten. Alles bei Strafe des Verlustes seiner Rechte an der Verteilung, wenn seine Nachlässigkeit der Kompagnie Schaden verursacht haben sollte.

Art. 33. In keinem Fall darf der Versicherte bei Strafe des Verfalls aller seiner Rechte bez. eines Verlustfalls seinen Schuldner in Konkurs erklären lassen, auch nicht, außer im Falle besonderer Eile, Personal-Arrest oder Exekutionen vollstrecken lassen, ohne vorher dazu die Ermächtigung der Kompagnie erhalten zu haben.

Art. 34. Sobald ein Verlustfall angemeldet worden, setzt sich die Garantie du Commerce an die Stelle des Gläubigers und vollzieht alle Akte und Verträge, welche nötig werden, durch ihre Direktoren, Agenten und Mandatare; sie gewährt Fristen und Ziele, vollzieht alle Akte der Verfolgung und Erhaltung; sie verfolgt und überwacht alle Operationen der Klage und des Konkurses; sie zeichnet alle Abmachungen und Vergleiche, erhebt alle Dividenden, im Notfall cediert und transportiert sie die Forderungen. Alles ohne Präjudiz in Bezug auf die Zulassung des Verlusts zum Passiv der Gegenseitigkeit. (Art. 35 und 36).

Art. 35. Zu Anfang jeden Monats muß eine Aufstellung der Verluste des abgelaufenen Monats, welche die Versicherten reklamieren, der Prüfung der Sektion des Verwaltungs- und Aufsichtsrats unterbreitet werden, welche über die Zulassung, Vertagung oder Zurückweisung der Forderung zu befinden hat. Die Versicherten, deren Forderung zum Passiv der Gegenseitigkeit zugelassen worden, werden aus dem Produkt der Prämien des laufenden Geschäftsjahres in folgender Weise gedeckt:

Sie erhalten 25 pCt. des Verlusts 1 Monat nach Zulassung durch den Conseil, indes niemals vor dem 1. April,

25 pCt. 5 Monate später,

und den Rest ihrer Forderung 2 Monate nach Genehmigung der Bilanz durch die General-Versammlung. Im Falle außerordentlicher Umstände kann der Conseil général die zweite Zahlung reduzieren.

Art. 36. Die vertagten Forderungen sind 2 Monate nach der Vertagung einer neuen Prüfung zu unterwerfen. Mangels definitiver Entscheidung nach dieser Frist kann die Forderung, wenn der Versicherte die Vorschriften des Art. 32 befolgt hat, nicht mehr durch Anwendung des Art. 9 der Statuten zurückgewiesen werden, vorbehaltlich des Rückgriffs der Kompagnie auf den Urheber der Verzögerung, wenn der Verlustfall der Natur war, daß er nicht zugelassen werden konnte. Wenn eine Forderung nach ihrer Zulassung ganz oder teilweise vom Konkurs-Verwalter oder vom Schuldner selbst bestritten wird, kann der Conseil, nachdem er die Einreden des Versicherten angehört hat, seine Entscheidung, vorbehaltlich seines Rückgriffs auf das Tribunal arbitral widerrufen. Die Versicherten, deren Forderungen zurückgewiesen werden, werden sofort von der Direktion benachrichtigt. — Im Falle von Einwendungen ihrerseits, die innerhalb des Monats der Bekanntmachung der Entscheidungen eingereicht werden müssen, wird die Angelegenheit einem Schiedsgericht unterbreitet, das nach Art. 63 zu ernennen ist.

Art. 37. Nachdem die Gesellschaft Eigentümerin der anerkannten Forderungen geworden, wird jede Abschlagszahlung oder Dividende des Schuldners, nach Abzug der Spesen, Auslagen und einer Gebühr von 5 Proz. zu Gunsten der Direktion, sofort an die Gesellschaftskasse abgeführt.

Art. 38. Wenn die von einem Schuldner eingezogenen Beträge die an den Versicherten für seinen Verlust bezahlte Summe übersteigen sollten, kann dieser den

Überschuß fordern, muß aber die im Art. 37 stipulierten Abgänge auf seine Lasten übernehmen. — Dieses Recht erlischt mit seiner Eigenschaft als Versicherter.

Art. 39. Die Verteilungen an die Versicherten erfolgen durch Anweisungen auf die Union du Crédit, welche ihnen durch die Direktion mit der Unterschrift des Conseil-Präsidenten oder seiner Delegirten zugestellt werden.

Kapitel IV.

Reserve-Fonds.

Art. 40. Die Reserve-Kasse besteht aus:

1. dem Überschuß der Prämien und der Eingänge eines Geschäftsjahres über die Verlustfälle desselben,
2. den Zinsen aus den Fonds der Gesellschaft.

Art. 41. Der Zweck dieser Kasse ist, die Entschädigungen für Verluste, welche nicht die Taxe, die im Art. 7 § 2 stipuliert ist, erreichen konnten, zu vervollständigen. Sie wird nur für solche Verluste in Anspruch genommen, welche in den letzten 3 Jahren vorkamen, und auch erst dann, wenn sie 15000 Frcs. enthält. Wenn zu dieser Zeit mehrere Geschäftsjahre sich im Defizit befinden, soll die Kasse zuerst zur Deckung der ältesten Verlustfälle benutzt werden. Derjenige, der aufhört, versichert zu sein, verliert alle Rechte an den Reserve-Fonds, wenn derselbe nachträglich wiederhergestellt ist. Der Conseil central bestimmt die Unterbringung der Fonds dieser Kasse.

Art. 42. Wenn diese Kasse die Hälfte der Prämien des laufenden Jahres erreicht hat, soll der Überschuß alle 5 Jahre unter den Versicherten pro rata der Gesamtsumme ihrer versicherten Geschäfte während dieser 5 Jahre verteilt werden. Bei der Liquidation der Gesellschaft wird die Reserve-Kasse gleichfalls und zwar pro rata unter diejenigen verteilt werden, die während der letzten 10 Jahre mindestens 5 Jahre versichert gewesen sind.

Kapitel V.

Verwaltung.

1. General-Direktion.

Art 43. Die Garantie du Commerce wird verwaltet von der General-Direktion unter der Kontrole des Zentral-Verwaltungs- und Aufsichtsrats und der General-Versammlung der Versicherten. Die Herren Präsidenten der Handels-Gerichte und der Zivil-Gerichte, die in Handelssachen Urteile fällen, haben ebenfalls Vollmacht zur Beaufsichtigung und Kontrole der Operationen des Direktors ihres Bezirks.

Art. 44. Die Direktion ist Herrn Charles le Hardy de Beaulieu übertragen. Er kann einen Mitdirektor wählen und sich in seinen Funktionen vertreten lassen. Der Mitdirektor muß durch den Conseil central bestätigt werden. Er kann Mitglied dieses Körpers sein. Im Fall des Todes, Entlassung oder Absetzung des General-Direktors werden seine Funktionen auf den Mitdirektor übertragen, bis der Conseil central für Ersatz gesorgt hat.

Art. 45. Die Direktion kann im Einverständnis mit dem Conseil Unterdirektoren in den Haupt-Handelsplätzen Belgiens anstellen.

Art. 46. Die Direktion ist gehalten, den Rat des Conseil central einzuholen für alle Handlungen, welche für die Gesellschaft von bedeutendem Interesse sind.

Art. 47. Die General-Direktion beruft jedesmal den Conseil zusammen wenn er das Interesse der Gesellschaft erheischt. Dieses Recht steht auch dem Conseil-Präsidenten zu. Die Direktoren wohnen jeder Conseil-Versammlung mit beratender Stimme bei.

Art. 48. Die Direktion ist gehalten, dem Verwaltungsrat auf sein Verlangen Mitteilungen zu liefern über alle Dokumente, die auf ihre Verwaltung Bezug haben, als Bücher, Kasse, Korrespondenz, Abrechnungen der Agenten, Abrechnung und Stand der Prämien- oder Reserve-Kasse.

Art. 49. Die Direktion vertritt die Gesellschaft im Verkehr mit der Union du Crédit, sowie mit den Verwaltungen, Gesellschaftern und Dritten nach Maßgabe der Statuten. — Sie kann Vergleiche treffen und jede gerichtliche Klage im Namen der Gesellschaft und der Kontrole des Conseil central anstrengen.

Art. 50. Der Direktor hat kein festes Gehalt. — Um ihn für seine Arbeit zu entschädigen, zahlen ihm die Versicherten unabhängig von der Prämie eine jährliche Verwaltungsgebühr von 5 Cts. für 100 Frcs. von der Summe, die als Basis ihrer Police angenommen worden ist. — Wenn die Versicherungssumme eine halbe Million übersteigt, beträgt diese Gebühr nur 3 Cts.; wenn sie unter 100 000 Frcs. herabgeht, 8 Cts.

Für die ersten 12 Monate jeder Police, jeder Erneuerung, und jeder Zusatzpolice beträgt diese Gebühr das Doppelte. Aus dieser Prämie, die auf alle Fälle dem Direktor zukommt, bis zum Ablauf des Geschäftsjahres, in welchem der Versicherte an der Gesellschaft interessiert zu sein aufhört, werden von ihm alle Verwaltungs- und Bureau-Kosten bestritten; er bezahlt auch die Mieten, Steuern, Gehälter der Angestellten und das Schulden-Einziehungsbureau ꝛc., so daß die Gesamtmasse der Prämien keinerlei außerhalb der gegenwärtigen Statuten liegenden Lasten zu übernehmen hat. Die Zahlung der Verwaltungsgebühr erfolgt für das erste Geschäftsjahr gegen Einsendung des Duplikats seiner Police an den Versicherten und für die anderen Geschäftsjahre im voraus am 1. Februar jeden Jahres, vorbehaltlich der definitiven Regelung nach Einreichung der Deklaration des wirklich erzielten Umsatzes.

2. Zentral-Verwaltungs- und Aufsichtsrat.

Art. 51. Die Versicherten werden in der Verwaltung der gegenseitigen Versicherung durch den „Conseil" vertreten, dessen Mitglieder die Zahl von 36 erreichen können und zwar 20 für Brüssel und die Bannmeile und 16 für die Provinzen nach dem Verhältnisse der Zahl der Versicherten. Die Mitglieder des Conseil werden durch die Versicherten gewählt und die Erneuerung von einem Drittel findet Jahr für Jahr statt. Die beiden ersten ausscheidenden Serien werden durch das Los bestimmt. — Die ausscheidenden Mitglieder können wiedergewählt werden. — Die Mitglieder dieses Conseil können nur aus dem Kreis der Versicherten gewählt werden oder auch unter den Mitgliedern oder früheren Mitgliedern der Handelskammern oder Handelsgerichte. Der Präsident des Brüsseler Handelsgerichts ist Mitglied von Rechts wegen. Im Fall des Todes, Entlassung oder unmotivierter Abwesenheit während mehr als 3 Monate eines dieser Mitglieder, sorgt der Conseil für seinen provisorischen Ersatz. Der Conseil erwählt aus seinem Schoß einen Präsidenten, Vize-Präsidenten und 2 Sekretäre.

Art. 52. Der Conseil ist in Sektionen geteilt, von denen die eine sich speziell mit der Zulassung oder Abweisung der angemeldeten Verlustfälle beschäftigt. In den Beratungen des Conseil gilt die Majorität der Stimmen, in Zweifelfällen entscheidet die Stimme des Präsidenten. Der Conseil bestimmt in seiner inneren Geschäftsordnung die Befugnisse der Sektionen und die zur Gültigkeit seiner und der Sektions-Beratungen notwendige Zahl der teilnehmenden Mitglieder. Die Entscheidungen der Sektionen können durch den vereinigten Conseil in der General-versammlung revidiert werden. — Der Direktor, der Präsident oder eine andere Sektion können allein diese Revision veranlassen. Alle Beschlüsse werden in einem besonderen Register verzeichnet, das bei der Verwaltung niedergelegt und vom Präsidenten und dem Sekretär unterzeichnet ist.

Art. 53. Der Conseil central hat darauf zu achten, daß die gegenwärtigen Statuten in allen ihren Bestimmungen ausgeführt werden. Er entscheidet über die Zulassung oder Abweisung der Gesellschafter und über die Taxe ihrer Prämien. Er bestimmt über die Aufrechterhaltung und über die Aufhebung der Policen. Er bestätigt die Liquidationen und überwacht die Verteilungen unter den Berechtigten. Er suspendiert oder setzt den Direktor im Falle von Veruntreuungen oder sehr schweren Vernachlässigungen vorbehaltlich Berufung an die General-Versammlung ab. Er setzt die Termine und die Beträge der Verteilung fest. Er bestätigt die Bilanzen vor ihrer Präsentation in den General-Versammlungen.

Art. 54. Die Funktionen dieser Kommissare sind ehrenamtliche und geben nur Anspruch auf Diäten, die aus dem Reservefonds oder, wenn dieser fehlt, aus dem Ergebnis der Prämien zu nehmen sind. — Sie haben keine Verantwortlichkeit im Gefolge.

Art. 55. Überwachungs-Komitees können bei den Direktionen in der Provinz und dem Ausland etabliert werden. — Die Mitglieder dieser Komitees werden für das erste Mal durch den Conseil central gewählt und später durch die Versicherten am Ort. — Auf sie ist Art. 51 § 2 u. ff. anwendbar. Die Zahl der Komitee-Mitglieder ist derjenigen der am Platz Versicherten angemessen und beträgt wenigstens 3. — Ihre Funktionen, gänzlich ehrenamtlich, haben ebenfalls keine Verantwortlichkeit im Gefolge. Sie werden aufgefordert, ihre Meinungen über alle Angelegenheiten abzugeben, die die Versicherten ihres Bezirks angehen und namentlich bezüglich der Zulassung von Verlustfällen.

3. Komitee für Rechtsstreitigkeiten.

Art. 56. Dieses Komitee hilft der Verwaltung bei der Eintreibung der rückständigen Prämien, und der Forderungen, für welche Ersatz geleistet werden muß ꝛc. — Es gibt seinen Rat auf alle ihm vorgelegten Fragen.

Art. 57. Die Ernennung der Mitglieder dieses Komitees und die Festsetzung ihrer Zahl ist Sache des Conseil central, dem der Direktor Vorschläge zu machen hat.

4. Abteilung für Auskünfte.

Art. 58. Neben der Direktion wird ein Auskunftsbureau unterhalten, das speziell die Versicherten, die es wünschen, über die Solvenz der Personen aufzuklären hat, mit denen sie in Verbindung stehen oder treten wollen. — Aber diese Auskünfte sind nur offiziös und werden ohne Garantie gegeben.

5. Generalversammlung der Versicherten.

Art. 59. Die Generalversammlung wird aus den Versicherten, den Conseil-Mitgliedern und den Direktoren gebildet. Die nicht in Brüssel wohnenden Versicherten können sich durch einen anderen Versicherten auf Grund einer Spezial-Vollmacht vertreten lassen. — Niemand kann mehr als ein Mandat haben. Die Angestellten der Gesellschaft können an den Generalversammlungen und dem Conseil central nicht teilnehmen.

Art. 60. Die Versammlung wählt ihr Bureau mit einem Präsidenten, einem Sekretär und zwei Stimmensammlern. — Bis dahin werden die Debatten vom Präsidenten des Conseil central geleitet, der provisorisch den Sekretär und die Stimmensammler ernennt. Die Versammlung kann über die in den Einladungen genannten Gegenstände beschließen, einerlei wieviel Mitglieder anwesend sind. Um Gegenstände, die nicht auf der Tagesordnung stehen, zu beraten, müssen entweder $^1/_3$ der in Brabant ansässigen Mitglieder zugegen sein, oder es müssen $^4/_5$ der anwesenden Mitglieder zustimmen. Auf alle Fälle muß für die Abänderung der Statuten wenigstens $^1/_3$ der in Brabant ansässigen Versicherten gegenwärtig sein. Mangels dieser Zahl kann auf eine 2. Einladung mit der gleichen Tagesordnung ohne Rücksicht auf die Zahl der anwesenden Mitglieder zu derselben übergangen werden. — Damit aber diese Abänderung angenommen werden kann, müssen $^2/_3$ der anwesenden Stimmen und die Zustimmung des Verwaltungsrates vereinigt sein.

Art. 61. Die Entscheidungen werden durch die absolute Majorität gefaßt und sind für alle Gesellschafter obligatorisch. — Es wird darüber ein Protokoll aufgenommen, dessen Redaktion provisorisch der Genehmigung des Conseil central unterworfen ist.

Art. 62. Die ordentliche Generalversammlung findet jedes Jahr im Laufe des Monats April statt. — Sie kann als eine außerordentliche durch den Direktor oder durch den Conseil central einberufen werden. — Die Einladungen geschehen durch jedem Mitglied zugestellte Zirkulare und durch Annoncen in zwei vom Conseil zu bezeichnenden Zeitungen der Hauptstadt.

Kapitel VI.

Allgemeine Bestimmungen.

Art. 63. Streitigkeiten aller Art zwischen den Versicherten und der Gesellschaft werden ohne gesetzliche Form, Appellation und Berufung auf irgend eine gerichtliche Instanz durch 3 Schiedsmänner geschlichtet, von denen einer von den Versicherten, einer vom Direktor und einer vom Conseil central ernannt wird. Diese Schiedsmänner können genommen werden aus den Mitgliedern des Conseil central, die in der Sache noch kein Urteil abgegeben haben, aus den gegenwärtigen und früheren Mitgliedern der Handels-Gerichte und Handels-Kammern, die nicht mit den betreffenden Versicherten verwandt oder befreundet sind.

Wenn der Versicherte sich weigert, innerhalb 8 Tagen, nachdem er vom Direktor durch eingeschriebenen Brief ersucht worden ist, seinen Schiedsmann zu nennen, so wird dieser durch das Los in einer Sitzung einer der Sektionen des Conseil central erwählt. Ebenso geschieht es, wenn einer der Schiedsmänner auf eine zweite Einladung ohne als gültig anerkannte Motivierung ausbleibt. Die Schiedsmänner haben keinen Anspruch auf ein Honorar. Es ist nicht erforderlich,

die Schiedsmänner-Entscheidungen dem Gerichtsschreiber einzureichen; sie werden einfach in ein besonderes Register, von der Majorität der Schiedsmänner unterzeichnet, eingetragen. Diejenigen dieser Entscheidungen, die die Gesellschaft zwangsweise vollstrecken lassen will, werden nach Vorschrift des § 1020 des Code de procédure civile innerhalb Monatsfrist eingereicht.

Bezüglich der gerichtlichen Schritte zur Eintreibung der Versicherungs-Prämien und der Verwaltungs-Gebühren wird bestimmt, daß dieselben je nach ihrem Betrag vor dem Zivilgericht oder dem Friedensrichter am Domizil des Versicherten geschehen sollen.

Art. 64. Jeder Versicherte unterwirft sich durch die einfache Tatsache der Versicherung allen und jeden statutenmäßigen Bestimmungen und verpflichtet sich, sie in loyaler Weise auszuführen. Er verpflichtet sich auch, seine Geschäftsbücher im Notfall der Direktion oder dem Conseil central vorzulegen. Diese Vorlegung beschränkt sich auf die für den betr. Fall notwendigen Bücher. Die Vorlegung geschieht an Ort und Stelle und der Versicherte selbst kann sich den Verwalter, der die Einsicht vornehmen soll, wählen.

Art. 65. Wenn ein Versicherter zahlungsunfähig wird, werden die Summen, die ihm die Gesellschaft aus anerkannten Verlustfällen schuldet, bis zur entsprechenden Höhe mit den Forderungen kompensiert, welche die Gesellschaft zu Lasten des Versicherten zum Vorteil der anderen Gesellschafter übernehmen sollte.

Für die Berechnung der Versicherungs-Prämien war folgender Tarif festgesetzt:

Bei der Festsetzung der Prämien dienen dem Prüfungs-Komitée als Basis für die Schätzung die folgenden Merkmale: Die Kundschaft, die Durchschnittsziffer der früheren Verluste, die Persönlichkeit des Versicherungsnehmers, sein Umsatz, die Länge der von ihm gewährten Kredite, endlich alle anderen (!) Umstände, die das Risiko beeinflussen können. Was die Berechnung der früheren Verluste angeht, so umfaßt sie eine Periode von 5 bis 6 Jahren und es werden nicht nur die definitiven Verluste, sondern auch alle anderen in Betracht gezogen, die nach den Statuten als Verlustfälle angesehen werden können.

Die Kundschaft ist in 5 Kategorien von Käufern einzuteilen, die fünf Grade des Risikos repräsentieren:

1. Kategorie oder Risiko: 20 bis 35 cts. für 100 Frcs.

Verkäufe an Fabrikanten, Kaufleute und Agenten von hervorragender Bedeutung.

2. Kategorie oder Risiko: 35 bis 60 cts. für 100 Frcs.

Verkäufe an Häuser, die halb en gros handeln, Fabrikanten, Kaufleute, Agenten zweiter Klasse.

3. Kategorie: 60 bis 90 cts. für 100 Frcs.

Verkäufe an Detail-Geschäfte.

4. Kategorie: 90 cts. bis 1,50 frcs. für 100 Frcs.

Verkäufe an Detaillisten von geringer Bedeutung und an die Handwerker jeder Art.

5. Kategorie: 1,50 frcs. und darüber für 100 Frcs.

Verkäufe an Hausierer mit festem Wohnsitz, an die Messen und Märkte beziehenden Händler, Schankwirte, kleine Schneiderinnen u. s. w.

1882 kündigte sich eine Gesellschaft „La Sécurité Commerciale“ [1]) mit folgendem Inserat an:

20. Jahrgang.

La Sécurité Commerciale.

Brüssel.

Belgische Assekuranz-Gesellschaft zu festen Prämien und unter Beteiligung gegen die durch den Kredit erlittenen Geld-Verluste. Konstituiert gemäß dem Gesetze vom 18. Mai 1873 und unter dem Regime des Gesetzes vom 26. August 1883, nach den königlichen Beschlüssen vom 1. September und 29. November 1883 gestellt.

Statuten deponiert bei Herrn Prins, Notar in Brüssel und veröffentlicht durch den Moniteur officiel belge mit Datum vom 27. Oktober 1885. (Nr. 1724 des offiziellen belgischen Moniteur.)

Gesellschaftssitz:
17. Boulevard du Nord, 17, Brüssel.

Bei näherem Zusehen erwies sich das ganze Inserat als eine Irreführung des Publikums, von einem Versicherungsinstitut konnte keine Rede sein.

Daß auch Rußland sich in der Verwirklichung eines solch gefährlichen Problems versucht habe, wird anfangs staunen machen.

Eine Aktiengesellschaft „Moskauer Commerz-Credit-Gesellschaft“ (sog. „Delcredere-Bank“) trat 1872 an die Lösung der Aufgabe heran. Hierbei stand ihr ein voll eingezahltes Kapital von 1 Mill. R. zur Verfügung.

1885 schloß die Bank ihre Tätigkeit, nachdem sie alle Delcredere-Verbindlichkeiten honoriert und die Aktien mit 42% eingelöst hatte.

Ein Bericht endet: „Von wenigen betrauert, hat der Tod der Bank dem hiesigen Handelsstand, für den sie bei Lebzeiten eher störend als förderlich war, keine fühlbare Lücke hinterlassen.“

---

[1]) Schimmelpfeng a. a. O.

IV. Vereinigte Staaten von Nordamerika.

Von den älteren amerikanischen Kreditversicherungsinstituten konnte trotz mannigfacher Bemühungen lediglich eine Bilanzstatistik gefunden werden,[1]) die im folgenden wiedergegeben wird mit Einschluß der Bilanzen der heute noch bestehenden „American-Credit-Indemnity Company of New-York.

(Statistik siehe Seite 61.)

Während ursprünglich England und Frankreich das Problem am meisten kultivierten und vorwärts zu bringen suchten, scheint neuerdings Amerika die Führung übernehmen zu wollen.[2]) Die dort bestehende „The American Credit-Indemnity Company of New-York" hat das bei uns herrschende englische System in manchen Punkten bereits überholt und konnte es auch, wie sich zeigen wird, besonders deshalb, weil die dortigen Auskunfteien sich sehr leicht den Zwecken der Versicherung anpassen lassen und umgekehrt. Immerhin kommt auch diese

[1]) Insurance Year-Book, 1893 und 1895, unter: „Credit Insurance Companies."

[2]) In Amerika wird dem Kreditversicherungsproblem durch eine kaufmännische, anscheinend sehr potente, über ganz Amerika verbreitete Vereinigung „National Assocation of credit men" der Weg gebahnt. Diese Vereinigung macht es sich zur Aufgabe, auf die kreditgebende Kaufmannschaft erzieherisch einzuwirken. Zu diesem Zwecke gibt sie eine monatlich erscheinende Zeitschrift: Monthly Bulletin of the National Association of credit men, New-York, 20 Nassau Street, heraus. Ferner wirft sie von Zeit zu Zeit Broschüren und Flugblätter unter die Kaufmannschaft. Hier können lediglich die Titel einiger mir vorliegender Exemplare mitgeteilt werden: „The necessity of prompt payments in maintaining credit." „Laws, customs and ideals of business." „Credit-cooperation." „The objects and possibilities of credit mens associations." „Personality." „Business morality." „Bankruptcy and credits." „Cooperation and goodfellowship" u. a. m. Die Mitglieder geben sich auch gegenseitig vertrauliche Auskünfte.

Amerikanische Kreditversicherungsgesellschaften.

Name, Sitz und Gründungsjahr.	1 Jahr (Dez. 31)	2 Kapital	3 Aktiva	4 Betrag der Prämien	5 Total-einnahme	6 Zahlungen an Versicherte	7 Verwaltungskosten	8 Total-Ausgaben	Neue Policen 9 Nr.	Neue Policen 10 Betrag	Policen, welche am Ende des Jahres in Kraft waren. 11 Nr.	Policen, welche am Ende des Jahres in Kraft waren. 12 Betrag
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
American Credit-Indemnity Co. New York; 1893.	1893	100,000	155,967	76,042	77,558	[1]	34,309	34,309	—	2,805,833	—	2,805,833
	1894	150,000	266,688	132,306	185,802	25,445	77,277	102,722	—	5,438,083	—	5,111,083
American Credit-Indemnity Co. St. Louis; 1892.	1892[2]	241,850	489,368	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	1893											
	1894	90,000	341,838	—	34,000	—	—	—	—	—	—	3,140,750
Mercantile Credit Guarantee Co. New York; 1892.[3]	1892	100,000	119,138	2,901	7,557	—	3,572	3,572	—	—	—	565,500
	1893	125,000	223,462	156,603	161,810	17,189	84,144	101,333	—	6,681,500	—	4,774,667
	1894	200,000	269,077	165,450	171,091	166,476	81,992	248,468	—	5,663,250	—	5,134,084
National Credit Ins. Co. Minneapolis 1891.	1892	400,000										
	1893	124,000	150,348	75,904	80,316	18,412	50,597	69,919	—	2,676,575	—	2,676,577
	1894	150,000	179,230	121,427	175,291	83,114	66,585	149,699	—	3,121,000	—	3,042,000
United States Credit System. Newark; 1889. (1895 nicht mehr erwähnt.)	1891	254,000	522,121	340,199	349,718	122,194	97,326	219,520	—	12362500	—	8,342,500
	1892	327,000	520,032	—	—	—	—	—	—	—	—	—

[1]) April 1893 erst gegründet.

[2]) Gibt ihre Zahlen nicht an das „Insurance Departement.“

[3]) Diese Gesellschaft nennt sich selbst: „the first Credit Guarantee Company incorporated under the Insurance Laws of the state of New York.“

Gesellschaft über die Grundlage der fünfjährigen Durchschnitte noch nicht hinaus. —

Die Versicherungsbedingungen dieses Instituts bringen manchen neuen und eigenartigen Punkt.[1])

§ 1. Der vom Versicherten selbst zu tragende Verlust, welcher vom Nettobetrag der durch die Police gedeckten und anerkannten Forderungen abzuziehen ist, wurde auf (1/2) % vom Totalumsatz aus Verkäufen, Verladungen und Warenlieferungen an Firmen, Gesellschaften und Personen des gewöhnlichen, geschäftlichen Verkehrs festgesetzt; vorausgesetzt, daß genannter Prozentsatz auf mindestens (Doll. 1000000) kalkuliert ist.

§ 2. Wo in der Police der Ausdruck „Zahlungsunfähigkeit" gebraucht ist, will folgendes darunter verstanden sein: Der Antrag auf Konkurseröffnung, vom Schuldner oder von dessen Gläubigern ausgehend, auf Grund der diesbezüglichen Gesetze der Vereinigten Staaten und der Einzelstaaten; wenn der Schuldner gepfändet wurde; wenn der Schuldner flüchtig gegangen ist oder ohne Kapital ist und die in der Police genannte Auskunftei (s. u.!) darüber einen Bericht gebracht hat; wenn der Schuldner sein Vermögen verschleudert hat, um seine Gläubiger zu benachteiligen; wenn er den Offenbarungseid geschworen hat; wenn sein Vermögen gerichtlich beschlagnahmt ist; wenn eine Vollstreckungsmaßregel erfolglos blieb; wenn ein Verwalter bestellt ist; wenn der Nachlaß eines Schuldners nicht ausreicht, um alle Forderungen zu befriedigen und dies durch öffentliche Urkunden bewiesen wird.

§ 3. Es werden nur Forderungen an solche Kunden gedeckt, die in den letzten Referenzbüchern der Auskunftei R. G. Dun & Co. genannt waren, welche dem Verkaufe vorausgingen.[2]) Hierfür kommt umstehende Tabelle in Betracht. Die Höhe des Umsatzes mit einem einzelnen Kunden, soweit er unter die Police fallen soll, wird auf 30 % der in den Referenzbüchern genannten kleinsten Kapitalrate festgesetzt, wenn die erste Kreditrate (s. u.) gegeben wird; der Umsatz mit dem einzelnen Kunden darf höchstens Doll. 3500 betragen; der überschießende Teil fällt nicht unter die Police. Wird die zweite Kreditrate genommen, so gelten nur 25 % der Kapitalrate als durch die Police gedeckt.

---

[1]) Um gleichzeitig ein Beispiel zu geben, wie man praktisch die Police dort vollzieht, werden die Zahlen gebracht, welche in einer dem Verfasser zur Verfügung gestellten Police enthalten sind.

[2]) Die beiden größten amerikanischen Auskunftsbureaux: R. G. Dun & Co. und The Bradstreet Co. geben jährlich vier Mal sog. „Referenzbücher" heraus. In diesen gedruckten Auskunftsbüchern sind vorläufig orientierende Angaben über alle Firmen von nur einiger Bedeutung enthalten. 1901 waren es bei der Bradstreet Co. etwa 1400000 Unternehmungen; das Buch enthielt 2400 fünfspaltige Seiten. Bei jeder einzelnen Firma sind Branche, Kapitalbesitz und Kreditwürdigkeit angegeben. Bei der Bradstreet finden sich für die Kapitaleinschätzung 19, für die Kreditwürdigkeit 6 Grade. Unsichere Firmen, deren Verhältnisse sich nicht durchschauen lassen, werden durch einen Strich gekennzeichnet. Die gebrauchten Bücher sind jeweils bei Ablieferung eines neuen Buches dem Bureau zurückzuliefern; dies kennzeichnet die Aufschrift: „This book is the property of the Bradstreet Co." Die Tabellen der beiden Auskunfteien sind auf S. 63 mitgeteilt.

Tabelle der Auskunftei R. G. Dun & Co.

Kapitalschätzung	Erste Kreditschätzung	Zweite Kreditschätzung
Aa	A1	1
A+	A1	1
A	A1	1
B+	1	1½
B	1	1½
C+	1	1½
C	1½	2
D+	1½	2
D	1½	2
E	2	2½
F	2½	3
G	3	3½
H	3	3½
I	3	3½
K	3	
L*)	3½ (für Doll. 150)	
M*)	3½ (für Doll. 50)	

*) Diese beiden Stufen sind in der vorliegenden Police gestrichen.

Tabelle der Bradstreet Co.: 1895.

Kapitalschätzung			Grad des Kredits		
			1	2	3
G	Doll. 1000000 und darüber		Aa	A	B
H	500000 —	1000000			
I	400000 —	500000	A	B	C
K	300000 —	400000			
L	250000 —	300000			
M	200000 —	250000			
N	150000 —	200000			
O	100000 —	150000	B	C	D
P	75000 —	100000			
Q	50000 —	75000			
R	35000 —	50000			
S	20000 —	35000	C	D	E
T	10000 —	20000			
U	5000 —	10000			
V	3000 —	5000	D	E	—
W	2000 —	3000			
X	1000 —	2000			
Y	500 —	1000	E	—	—
Z	0 —	500			

Dazu gibt The Bradstreet Co. folgende Erklärungen:

§ 4. Mitteilungen von Verlusten, welche während der Dauer der Gültigkeit der Police eintreten, müssen auf den von der Gesellschaft ausgegebenen Formularen erstattet werden. Dieselben müssen 20 Tage, nachdem der Versicherte von der Zahlungsunfähigkeit Kenntnis erlangt hat und während der Gültigkeitsdauer der Police bei dem Zentralbureau der Gesellschaft in St. Louis eingereicht sein; andernfalls können sie nicht mehr als unter die Police fallend betrachtet werden; eine Ausnahme gilt, wenn der Versicherte zu spät von der Zahlungseinstellung Kenntnis erhielt, um noch rechtzeitig der Gesellschaft Mitteilung zu machen, bevor die Police abläuft; solche Meldungen sollen, wenn sie innerhalb 5 Tagen nach Ablauf der Police eintreffen, als noch rechtzeitig erfolgt gelten.

§ 5. Dem Versicherten werden nach Treu und Glauben alle unter die Police fallenden Verluste ersetzt.

§ 6. Um die Ersatzpflicht der Gesellschaft festzustellen, wird zunächst der Bruttobetrag der Verluste ermittelt. Von diesem werden der tatsächliche Wert der erhaltenen Pfandsicherheiten und sonstigen Garantien, die Vergleichsquoten, alle Diskontabzüge, zu denen der Schuldner berechtigt gewesen wäre, wenn er rechtzeitig gezahlt hätte, endlich was der Versicherte aus einer sonstigen Quelle erhalten hat, abgezogen. Ist der für einen Schuldner gemeldete Verlustbetrag größer als der, welcher unter die Police fällt, so wird der überschießende eingetretene Verlust proportional auf Police und Selbstversicherung des Versicherten verteilt.

Von dem so gewonnenen Nettobetrag der Verluste wird der vom Versicherten zuerst und selbst zu tragende Betrag abgezogen. Der Rest bildet die Entschädigungssumme der Versicherung.

---

1. Das Verhältnis zwischen Kapital und Kredit ist ein verschiedenes, je nach den Umständen. Das Kapital bildet die Basis; Charakter, Fähigkeit und Umstände beherrschen, qualifizieren, erzeugen Kredit.

2. Die Erkenntnis der Einwirkung aller dieser Faktoren ist durchaus erforderlich zur angemessenen Beurteilung jedweder Krediteinschätzung. Die Wahl der ersten Kreditstufe für eine Firma, in Verbindung mit der Kapitalabschätzung (estimated wealth), welche man derselben gibt, besagt, daß der Kredit der betreffenden im Verhältnis zu ihren Mitteln normal ist. Die Krediteinschätzung z. B. bezeichnet durch Aa, stellt die höchste und zugleich normale Stufe dar, welche für Kapitalabschätzungen von über 500000 Doll. gegeben wird, A die höchste Kreditstufe für eine Kapitaleinschätzung von 150000—500000 Doll.; B die höchste Stufe von 35—150000 Doll.; C von 5000—35000 Doll.; D von 1000—5000 Doll..

3. Die verschiedenen Kreditabstufungen (1., 2., 3 St.) sollen auf die Beschaffenheit der Informationen hinweisen, welche im Sonderbericht des Archivs niedergelegt sind, und welche der Abonnent sich stets verschaffen sollte, zumal aber in Fällen, wo eine Kapitalabschätzung oder Einrangierung in die Kreditstufen überhaupt nicht erfolgt ist, oder auch wenn die Kreditstufe anormal ist.

Die Einteilung Duns, wie sie auf S. 63 angegeben ist, beruht auf einem ähnlichen System.

Vgl. hierüber neben der sonstigen Literatur bes.: Gätcke, Das kaufmännische Auskunftswesen in den Vereinigten Staaten von Amerika und in Großbritannien, Hamburg 1901. Es sei jedoch schon hier bemerkt, daß der einseitige Standpunkt Gätcke's, der in den Referenzbüchern, überhaupt im amerikanischen Auskunftswesen das Ideal der Auskunftserteilung sieht, vom Verfasser nicht geteilt wird. Vgl. hierüber unter Auskunfteien.

Gehören zu der Verlustberechnung auch Forderungen, über deren vermutliches Erträgnis keine Übereinstimmung erzielt werden kann, so kann die Gesellschaft entweder 20 % vom angemeldeten Bruttoertrag abziehen als voraussichtliches Erträgnis oder den Nettoverlustbetrag in die Berechnung einstellen ohne 20 % Abzug; in diesem Falle hat jedoch die Gesellschaft Anspruch auf Cession der Forderung mit allen Sicherheiten und Urkunden. Sollte der später von der Gesellschaft beigetriebene Nettobetrag die gezahlte Verlustentschädigung übersteigen, so wird der Überschuß zurückerstattet.

In allen anderen Fällen bleiben die Forderungen Eigentum der Versicherten.

§ 7. Wenn der Versicherte an Firmen verkauft, deren Name in den letzten, von obengenannter Auskunftei herausgegebenen Büchern noch nicht genannt ist, weil die Firma sich erst nach Veröffentlichung der Bücher etabliert hat, so sollen die im nächsten oder übernächsten Buch angegebenen Kreditziffern für die bereits vorher abgeschlossenen Verkäufe maßgebend sein. Insoweit sie dann in oben ausgeführter Weise unter die Police fallen, werden sie von der Gesellschaft gedeckt.

§ 8. Innerhalb 20 Tagen nach Ablauf dieser Police hat der Versicherte auf einem vorgedruckten Formular eine Verlustabrechnung an die Zentralstelle der Gesellschaft in St. Louis einzuliefern, welcher beglaubigte Auszüge aller unter § 4 fallenden Ansprüche beizulegen sind; andernfalls übernimmt die Versicherung keine Entschädigungspflicht. Innerhalb 60 Tagen nach Empfang der Verlustabrechnung des Versicherten, wird der festgestellte Entschädigungsbetrag an den Versicherten ausbezahlt; nicht vor Ablauf dieser 60 Tage und nicht später als 12 Monate nach Ablauf der Police kann Klage aus der Police erhoben werden. Verluste, die nicht dieser Art übermittelt sind, bleiben unberücksichtigt.

§ 9. Die Erneuerung des Versicherungsvertrags steht bei der Gesellschaft. Wird die neue Prämie vor Ablauf dieser Police erlegt, so fallen alle Verkäufe, während der Zeit der Erneuerung und der nächsten 12 Monate unter den gleichen Bedingungen wie bisher unter die Police.

§ 10. Gerät der Versicherte in Konkurs oder stellt er sein Geschäft für immer oder zeitweise ein oder verkauft er dasselbe ganz oder teilweise, so ist diese Police als von Anfang an nichtig anzusehen; Ansprüche gegen die Gesellschaft entstehen nicht. Dem Versicherten werden 50 % der gezahlten Prämie als Deckung der unter die Police fallenden Verluste zurückerstattet. Zeitweise Unterbrechung durch Feuer oder Tod, Rücktritt oder Zulassung eines Kompagnons, sind nicht als Einstellung im obigen Sinne anzusehen.

§ 11. Die Prämie für diese Police ist per Scheck oder Tratte an Order von „The American Credit-Indemnity Co. of New-York“ zu zahlen; Verluste, die vor Bezahlung der Prämie entstehen, fallen nicht unter die Police, selbst wenn die Police vor Zahlung ausgeliefert ist. Verluste, die nach Ablauf der Police eintreten, fallen nicht mehr unter dieselbe.

§ 12. Die Gesellschaft wird den Empfang aller Mitteilungen und Abrechnungen bestätigen; diese Bestätigungen oder die Unterlassung derselben, ist nicht als Anerkennung oder Ablehnung irgend einer aus der Police sich ergebenden Verbindlichkeit anzusehen. Diese Police oder ein Anspruch aus derselben ist nicht verkäuflich, nicht übertragbar und kann nicht abgetreten werden, weder ganz noch teilweise, ausgenommen wenn sie als (collateral with a bank) Grundlage für Bankkredit benützt wird. Falsche Darstellungen, Verheimlichungen und Betrug bei Ausstellung dieser Police oder bei Prüfung und Berichtigung eines Verlustanspruchs haben Nichtigkeit vom Tage der Ausstellung zur Folge; die gezahlte Prämie ist damit verwirkt. Worte dieser Police oder Bestimmungen dürfen von niemand ge-

ändert werden; dies kann auch nicht durch etwaige Mitteilungen geschehen. Änderungen, Vertauschungen oder Annahmeverweigerungen sind nur gültig, wenn sie durch Unterzeichnung vom Vorstande beglaubigt sind.

Das Antragsformular lautet folgendermaßen:

„Die Unterzeichneten beantragen hiermit bei „The American Credit-Indemnity Company of New-York" eine Police bis zur Höhe von Doll. 1500^{00} unter Anerkennung umstehender Bedingungen, was durch Zeichnung der Firma geschehen ist.

Dieser Antrag gilt als integrierender Teil der Police. Als Zahlung für dieselbe liegt ein Scheck auf Doll. 90^{00} bei, welcher die im § 11 genannte Prämie bilden soll. Wir beantworten die folgenden Fragen und versichern, daß dieselben der Wahrheit entsprechen:

1. Wie lange stehen Sie im geschäftlichen Verkehr? In welcher Branche?
2. Sind Sie Händler oder Fabrikant?
3. Welche Länder gehören zu Ihrem Geschäftskreis?
4. Welche Abteilung weist die meisten Geschäfte auf?
5. Welches sind Ihre längsten Verkaufsziele?
6. Verkaufen Sie vorwiegend an Fabrikanten oder Händler oder Detaillisten?
7. Ist Ihnen irgend welche Tatsache bekannt oder eine Auskunft zur Kenntnis gekommen, wonach der Stand einer Firma, mit der Sie in Geschäftsverbindung stehen oder der sie Kredit zu geben beabsichtigen, nicht günstig zu beurteilen ist?
8. Wie hoch beliefen sich Ihre Bruttoverkäufe und Bruttoverluste in den letzten 5 Jahren:

	Bruttoverkäufe:	Bruttoverluste:
19.....	Doll.	Doll. .....
19.....	„	„ .....
19.....	„	„ .....
19.....	„	„ .....
19.....	„	„ .....

Dieser Versicherungsantrag und die auszugebende Police bilden ausschließlich die Grundlage des zwischen dem Unterzeichneten und „The American Credit-Indemnity Company of New-York" geschlossenen Versicherungsvertrags; anderweitige mündliche oder schriftliche Abmachungen mit einem Agenten der Gesellschaft bleiben außer Berücksichtigung. Es ist ferner garantiert, daß dieser Antrag seinem ganzen Inhalte nach vom Antragsteller oder dessen Agenten gestellt, vorbereitet und geschrieben ist.

Die amerikanischen Gesellschaften hatten anfangs einen starken Zugang von Versicherten. Auf eingezogene Erkundigungen erfahre ich, daß dies nicht etwa die Folge größerer Geneigtheit der dortigen Handelswelt im Gegensatz zu der unsrigen war, sondern die Leistung geriebener Agenten, welche es verstanden, dem Publikum die neue Versicherungsart rasch plausibel zu machen. In letzter Zeit soll der Versicherungsbestand stark zurückgegangen sein.

V. Deutschland.

Bei uns in Deutschland gelangte das Problem erst neuerdings zu einer richtigen, praktischen Durchführung. Hingegen stand die interessante Frage unausgesetzt im Mittelpunkt der Erörterung und Diskussion.

Zunächst beschäftigt das Problem um 1770 in ernsthafter Weise einen preußischen Minister[1]), der hierzu durch den Vorschlag des Prof. Wurmb angeregt worden war.

Um das Jahr 1769 nämlich entwarf Wurmb, Vorsteher der Hamburger Handels-Akademie, den Plan zu einer allgemeinen Kreditversicherung für die preußischen Staaten und teilte diesen Entwurf dem Professor Büsch mit, welcher denselben vervollständigte und dem preußischen Ministerium übersandte. Es fanden in den darauffolgenden Jahren einige weitere Erörterungen über einen solchen Plan statt, u. A. 1773 zwischen Büsch und dem Philosophen Moses Mendelsohn, den der preußische Minister von der Horst zur Begutachtung der Sache aufgefordert hatte; allein nach dem bald erfolgten Rücktritt des Ministers blieb der Entwurf liegen. Büsch selbst glaubte von einer ferneren Verfolgung der Idee abstehen zu müssen, da er nach den gemachten Erfahrungen annehmen mußte, daß die Sache noch zu wenig Anklang finde und also an den Versuch einer ernstlichen Durchführung schwerlich zu denken sei. Als leitenden Gesichtspunkt für den Plan einer Kreditversicherung hatte Büsch aufgestellt, daß dieselbe zunächst nur mit Beschränkung auf je ein einzelnes Land einzurichten sein

[1]) Büsch, sämtliche Schriften, Wien 1813, I. Band, 3. Buch, 5. Kap., § 15, S. 269 ff.; ferner II. Band, Wien 1814, 2. Anhang, S. 193 ff: „Entwurf einer Assoziation zu einer Garanterie (!) des kaufmännischen Kredits in einem großen Staate"; vgl. ferner Schmidt, Das Ganze des Versicherungswesens, Stuttgart 1871, S. 60 ff; Rundschau, hersg. v. Masius u. Oesterley XI, — S. 103.

würde, daß der Beitritt zu derselben für alle Handeltreibenden in diesem Land obligatorisch sein müsse, jedoch nur bis zu einem bestimmten Betrag der Umsätze, etwa 10%, daß die Versicherungsgesellschaft unter keinen Umständen aber mehr als 50% des wirklichen Verlustes zu ersetzen habe.[1]) Übrigens hatte Büsch von Anfang an die entgegenstehenden Bedenken und Fährlichkeiten keineswegs verkannt oder gering angeschlagen. Die große Schwierigkeit für die projektierte neue Versicherungsart sah er mit Recht in der Schätzung des in Frage kommenden Risikos. Hierzu trete die Ungeneigtheit des Kaufmanns, behufs Beurteilung der Kreditwürdigkeit seiner Schuldner, diese letzteren dem Versicherer offen zu nennen und dadurch seine Kundschaft mitzuteilen; ein drittes wesentliches Bedenken liege darin, daß der weniger besonnene oder von starkem Unternehmungsgeist beseelte Kaufmann im Vertrauen auf jene Sicherheit allzuviel wagen und damit die Vorteile der Kreditversicherung neutralisieren, ja ihre Möglichkeit zweifelhaft machen werde; endlich zeige sich noch ein mächtiges Hindernis in dem Vorurteil, mit dem jede, auch die günstigste Neuerung zu kämpfen habe.

Büsch beschäftigte sich weiterhin noch eifrig mit dem Problem. Ein ihm 1785 zugegangenes bis in alle Details ausgearbeitetes Projekt — es sollte ein Kreditverein für Hamburg geschaffen werden — veröffentlichte er mit kritischen Anmerkungen, welche die Undurchführbarkeit des Vorschlags dartun sollten. Er selbst aber gab den Glauben an die Realisierbarkeit des Problems niemals auf.[2])

Das Problem verschwand seitdem nicht mehr, wenn auch nur da und dort verstreut Nachrichten über Projekte in die Öffentlichkeit drangen. 1847 beschäftigte sich auf Veranlassung einiger Londoner Firmen Herr C. Hübner, auf Grund gesammelter statischer Notizen über das Resultat der während längerer Zeit stattgehabten Fallissemente, mit der Erörterung der Frage, „ob die Kreditversicherung überhaupt und auf welche Weise sie möglich sei". Die Untersuchung scheint zu keinem definitiven Abschluß gekommen zu sein.

Während in den übrigen Staaten, besonders England und Frankreich, wie wir gesehen, in den 50er Jahren schon mehrere Institute,

---

[1]) Der vollständige Entwurf mit kritischen Anmerkungen versehen, findet sich bei Büsch, a. a. O., Bd. II, 2. Anhang, S. 200 ff.

[2]) Büsch, a. a. O., Bd. I, S. 260 ff. Eine Kreditversicherung durch den Staat zu betreiben, wie Büsch es vorschlägt, ist unmöglich, wenn nicht der Staat sich entschließen will, eine staatliche Monopolauskunftei zu gründen. Daß jedoch dieser Gedanke Utopie ist und im Interesse einer Volkswirtschaft bleiben muß, ist ohne weiteres ersichtlich, wenn man sich denkt, wie eine Auskunftei arbeiten wird, wenn auch dieser vielleicht diffizilste aller Handelszweige von der Bureaukratie beherrscht wird.

mit anfänglichem, wenn auch meist sehr kurzem Erfolge arbeiteten, war man in Deutschland um die nämliche Zeit noch nicht über das bloße Projektieren hinausgekommen.

1856 brachte ein Herr Wittelshöfer, in Berlin ein Projekt zu einer Gegenseitigkeitsgesellschaft mit Beteiligung des ganzen Geschäftsumsatzes und mit der Verpflichtung zu eventuellen Nachzahlungen einer bestimmten Quote der Prämie nach dem Prinzip der Gothaer Versicherungsbanken in die Öffentlichkeit.

Auch weiterhin ist die Geschichte der Kreditversicherung in Deutschland überwiegend eine Geschichte der Projekte[1]) zu einer solchen. Die ersten wirklichen Versuche waren unzureichend, wenn nicht unsolide.

---

[1]) Hier seien nur die diskutabelsten in Kürze mitgeteilt:

1886 schlägt der Herausgeber des süddeutschen Bank- und Handelsblattes, Friedr. Graf, eine „Kontokorrentkreditversicherung" der Bankgeschäfte vor. Das von ihm für 1885 ausgearbeitete Beispiel lautet: „Unsere Banken (ohne die Großbankiers) haben nach ungefährer Zusammenstellung ihrer Geschäftsberichte pro 1885 über $1^1/_2$ Milliarden Kontokorrentaußenstände, welche Summe sich durch die Ausdehnung des rein geschäftlichen Kontokorrentverkehrs aber bedeutend vermehren würde. Eine Versicherungsprämie von 1—2 pro Mille würde eine Summe von 3 Millionen einbringen; mit der Hälfte dieser Summe wären die Verluste sämtlicher Banken im Kontokorrentverkehr — z. B. des letzten Jahres — (immer nach den Ausweisen der Banken) reichlich gedeckt gewesen, so daß eine Reserve von $1^1/_2$ Mill. für künftige Ausnahmefälle bliebe."

1886 erschien eine Broschüre: „Selbsthilfe im Kreditverkehr, ein Vorschlag zur Hebung von Handel und Gewerbe" von Herm. Pilz (Leipzig 1886). Der Verfasser, der zur damaligen Zeit noch eine sehr schlechte Meinung vom Auskunftswesen gehabt zu haben scheint, sucht dessen Heilung in der Schaffung einer Zentralstelle, der Kreditversicherung. „Anders, wenn sie alle — die Kreditgeber — sich gegen Verluste bei der Kreditversicherung schützen können. Dann haben sie keinen Grund mehr, mit der Wahrheit hinter dem Berge zu halten und das wird zum Nutzen des gesamten Handelsverkehrs gereichen. Der Kreditversicherung wird jeder Kreditnehmer bereitwilligst entgegenkommen, er ist genötigt, der Gesellschaft seine Angaben der Wirklichkeit entsprechend zu machen, weil unwahre Angaben alsbald von der Gesellschaft herausgefunden werden und er alsdann deren Vertrauen ein für allemal zu seinem eigenen größten Schaden verloren haben würde." Der Gedanke einer Verquickung von Auskunftei und Kreditversicherung ist ein unseliger (s. u. Auskunftei); vollständig zu vermissen ist in der Broschüre eine Angabe, wie die versicherungstechnische Durchführung gedacht ist.

In Spitzer's „Entwurf von Statuten einer Versicherungsgesellschaft gegen Verluste in Handelsgeschäften" Wien 1887 ist auch die versicherungstechnische Seite berücksichtigt. Das vorgeschlagene System — Gegenseitigkeit, Verbindung mit Auskunftei, Versicherung nur von Wechseln — bildet ungefähr das Mixtum dessen, was den bisherigen Gesellschaften besonders schädlich war. Hingegen zeugen die ausführenden Bemerkungen von großer Sachkenntnis. Das Endresultat derselben ist sicher richtig: „Je größer der Wirkungskreis einer solchen Gesellschaft und welch' immer bedeutende und nicht zu unterschätzende Ein-

Statuten und Prospekte sind meist nicht mehr vorhanden, so daß hier lediglich eine chronologische Aufzählung der bezüglichen Gesellschaften gegeben werden kann; zu größerer Bedeutung gelangte keine der Gesellschaften.

1856 wird in Berlin die „Erste deutsche Creditversicherungsgesellschaft" geplant, im gleichen Jahre werden gegründet:
in Köln die „Kölnische Kapital und Creditversicherungsgesellschaft" (Aktiengesellschaft);
in Magdeburg die „Magdeburger Creditversicherungsgesellschaft" (Aktiengesellschaft);
in Mannheim „Delcredere, Versicherung gegen Handelsverlust";

---

flußnahme sie auf die Kreditverhältnisse nehmen würde, desto mehr würde sich die Gefahr ihrer Geschäfte verteilen, was gewiß nicht nur auf die Sicherheit der Anstalt selbst, sondern auch auf die Bedingungen der Versicherung von großem Einfluß ist."

1899 erschien im „Confektionär" (2. 9. 99.) ein vom Handelskammerrat und Zensor der österr.-ungarischen Bank Gustav Gutmann ausgearbeiteter Plan unter dem Motto „Selbsthilfe ist des Kaufmanns Schutz". Das in 17 Paragraphen ausgearbeitete Programm muß gegenüber den von ausländischen Gesellschaften bereits erzielten Fortschritten als rückständig bezeichnet werden.

Alle übrigen Projekte sind ähnlich zu beurteilen. Erwähnenswert wegen seines originellen, von uns jedoch, wie an anderer Stelle zu zeigen ist, keineswegs geteilten Standpunktes ist der Vorschlag Weigert im „Schuhmarkt". v. 26. 6. 02 und „Berliner Tageblatt" v. 16. 1. 02. Das Projekt gipfelt in einer Systemänderung unter den Auskunfteien; Weigert schlägt in dieser Hinsicht Zentralauskunftsstellen für jede einzelne Branche vor (s. u. Auskunfteien) und glaubt, „daß mit einer von den Kreditgebern jeder Branche ein für allemal eingerichteten Aufklärungsstelle ein für das Wirtschaftsleben höchst wichtiger Faktor in die Erscheinung treten würde." Bezüglich der Kreditversicherung fährt er dann fort: „Mit dem Material zur korrekten Auskunftserteilung aber gewinnen so organisierte Zentralen gleichzeitig die Grundlagen zur Durchführung der Kreditversicherung. Denn es werden sich bei ihnen sowohl die Versuche des Kreditnehmers, neue Kredite zu erhalten, ohne gleichzeitigem Nachweis seiner Bonität, als auch die Zweifel, die bezüglich der Sicherheit ihm schon gewährter Kredite zufolge unbefriedigender Zahlweise auftauchen, durch eine Anfrage oder den Versicherungsantrag des Kreditgebers markieren. Das so entstehende Bild kann die Zentrale, da ja alle Fäden bei ihr zusammenlaufen, unschwer durch genaue Erhebungen über die Zahlweise und das Geschäftsgebahren des Kreditnehmers vervollkommnen; sie wird dasselbe mit dem eignen Ausweis des Kreditnehmers über seine Vermögenslage vergleichen und kann auf Grund des gewonnenen Resultats jeden Kreditnehmer auf einen bestimmten Prämiensatz einschätzen, zu welchem der Kreditgeber die Versicherung seiner Kreditgewährung für eine gewisse Frist beantragen kann.

Dieser Prämiensatz wird fallen oder steigen, je nach den finanziellen Erfolgen oder Mißerfolgen des Kreditnehmers, die sich stets bei der Kontrolle widerspiegeln müssen, sofern die Voraussetzungen für die vorgeschilderte Organisation gegeben sind. Die Quote wird manchmal so hoch sein, daß Kreditgeber und Kreditnehmer sie nur gemeinsam tragen können, in vielen Fällen wird die Zentrale überhaupt

in Lübeck die „Credit-Versicherungsbank Lübeck" (Aktiengesellschaft), eine Schöpfung der „Leipziger Creditanstalt"; dazu kam 1857 in Bremen, der „Creditversicherungsverein in Bremen."

Die Preußische Lebens- und Garantieversicherungs-Aktiengesellschaft Friedrich Wilhelm hatte gegen 1895 den Plan, diesen Zweig der Versicherung aufzunehmen. Zu den Vertragsbedingungen wurde die regelmäßige Benutzung eines Auskunftsinstituts gehört haben.[1])

Mitte 1881 tauchte in Frankfurt a. Main eine sogenannte „Garantiebank" auf, die als Aktienkapital 120 000 M. anmeldete, und diese durch Vertreibung der Aktien an ihre Angestellten und Abonnenten aufzubringen suchte. Die sich fälschlicherweise auf Empfehlungen des dortigen Handelskammerpräsidenten berufende Gesellschaft geriet bereits im Oktober 1882 in Konkurs.

Eine ähnliche Gesellschaft hatte sich unter dem gleichen volltönenden Namen in das Handelsregister Köln mit einem Aktienkapital von 30000 M. eintragen lassen.

Eine weitere Seifenblase bildete die 1885 in Frankfurt a. Main mit einem Aktienkapital von 100000 M. (25% Einzahlung) gegründete Kreditversicherungsgesellschaft „Securitas". Mitglied der Gesellschaft wurde man durch Zahlung von 40 M. Jahresbeitrag. Die Prämien schwankten zwischen $1^1/_2$ und 5% und wurden in jedem Einzelfalle normiert. Die Verluste wurden von Quartal zu Quartal berichtigt, d. h. wenn der Eingang der versicherten Forderungen, die aus anderen Versicherungen einlaufenden Prämien und die Hälfte des Reservefonds dazu hinreichten.

Erst in den letzten Jahren gelang es auch bei uns, ein wirklich lebensfähiges Institut in der „Hanseatischen See- und Allgemeinen Versicherungs-Gesellschaft" in Hamburg ins Leben zu rufen. Die Gesellschaft ist 1885 gegründet; der Zweig der Kreditversicherung wird seit 1898 betrieben.

Das System war anfangs mit geringen Änderungen ganz dem englischen System nachgebildet[2]), so daß sich eine Mitteilung der ursprünglichen Versicherungsbedingungen erübrigt.

Die Gesellschaft hat neuerdings (1903) ihre Statuten einer Revision

---

eine Versicherung ablehnen müssen. Aber diese Tatsache muß genügen, um den vorsichtigen Kreditgeber auch seinerseits zur Ablehnung einer ungedeckten Kreditverbindung in solchen Fällen zu veranlassen."

Über weitere Projekte und Broschüren über diese Materie siehe Schimmelpfeng, Das Problem der Kreditversicherung, Berlin 1887, S. 40 ff.

[1]) Brämer: Versicherungswesen S. 358.

[2]) Auf diese Gesellschaft ist der Versicherungsbestand der Hamburger Filiale der englischen Gesellschaft „The Ocean" übergegangen.

unterzogen, die zwar am Grundsystem, dem englischen Vorbilde, festhält, sonst aber hier und dort Modifikationen und Erweiterungen bringt. Diesen Anpassungsprozeß an deutsche Verhältnisse kann man als recht glücklich bezeichnen. Es ist dies der einzig empfehlenswerte Weg zu gefestigten brauchbaren Bestimmungen zu gelangen; man muß immer wieder nach einer gewissen Zeitdauer die bis dahin gemachten Erfahrungen benützen.

Die revidierten Bedingungen lauten folgendermaßen:

§ 1. Art und Umfang der Versicherung.

Die Gesellschaft gewährt dem Fabrikanten und Großkaufmann Versicherung gegen unvorhergesehene und außergewöhnliche, d. h. ein bestimmtes Maß (Eigenrisiko) übersteigende Verluste, welche ihm aus Forderungen für gelieferte Waren durch festgestellte und nachgewiesene Zahlungsunfähigkeit von Kunden erwachsen.

Der Versicherungsabschluß erfolgt nach Maßgabe des gestellten Antrages, nachdem zuvor auf Grund der vom Versicherten in einer Deklaration über die Einzelheiten seines Geschäftsbetriebes gemachten Angaben folgende Punkte festgestellt bezw. vereinbart sind.

I. Beginn der Versicherung.
II. Geschäftszweig mit Angabe der Warengattungen.
III. Absatzgebiet.
IV. Die zur Auskunftseinholung zu benutzenden Auskunfteien.
V. Die den Kunden äußerst einzuräumende Zahlungsfrist.
VI. Die Grenze der von der Gesellschaft für ein Versicherungsjahr zu leistenden Höchstentschädigung.
VII. Der Höchstbetrag des auf einen Kunden versicherten Kredits.
VIII. Die dem Versicherten in den 4 Jahren vor Beginn der Versicherung durch Zahlungsunfähigkeit von Kunden erwachsenen Verluste.
IX. Die Jahresprämie.

Eine Abschrift der vom Versicherten gegebenen Deklaration wird der Police beigelegt. Die darin von ihm erteilten Aufschlüsse über die Einzelheiten seines Geschäftsbetriebes gelten als wesentlicher Teil der Police, ebenso der von ihm vollzogene Antrag.

Die Verpflichtung der Gesellschaft bestimmt sich lediglich nach dem Inhalt der Police und der dazu etwa von der Gesellschaft selbst schriftlich erteilten Nachträge.

§ 2. Gegenstand der Versicherung.

Die Versicherung umfaßt die Forderungen des Versicherten aus solchen Warenlieferungen, welche im regelmäßigen Betriebe seines Geschäfts auf Grund von in seinem Namen und für seine Rechnung abgeschlossenen Verkäufen vom Beginn dieser Versicherung ab ausgeführt sind, soweit diese Forderungen im einzelnen den nachfolgenden Bestimmungen über die Grenze des gedeckten Kredits entsprechen und soweit sie nach Grundlage und Höhe vom Schuldner anerkannt oder in anderer Weise als feststehend erwiesen werden.

Forderungen oder Forderungsteile, welche nicht aus tatsächlich ausgeführten Warenlieferungen entstammen, oder sich auf in der Police nicht genannte Absatzgebiete und Warengattungen beziehen, sind von der Versicherung ausgeschlossen.

Nur die versicherten Forderungen selbst, nicht aber etwaige Verzugszinsen oder Kosten irgend welcher Art fallen unter die Versicherung.

§ 3. Schäden, für welche die Gesellschaft haftet.

Voraussetzung jedes Schadensanspruches ist die innerhalb der Versicherungsdauer erfolgte Feststellung der Zahlungsunfähigkeit durch ein geordnetes Verfahren. Als solches gelten:

a. entweder eine nach vorangegangener Zahlungseinstellung von allen Gläubigern zugestandene geregelte Abwicklung, sei es in Form eines außergerichtlichen Vergleichs, einer Liquidation oder eines Moratoriums.

b. oder die Eröffnung des Konkurses;

c. oder die Ablehnung des Konkurses durch das zuständige Gericht mangels seiner, die Kosten des Verfahrens deckenden Masse;

d. oder fruchtlose Pfändung auf Grund eines für eine Forderung des Versicherten erwirkten, vollstreckbaren Titels.

Für Forderungen, deren Bezahlung aus irgend welchen sonstigen Ursachen nicht zu erlangen ist, haftet die Gesellschaft nicht.

§ 4. Beginn und Dauer der Versicherung; Kündigung.

Die Versicherung wird zunächst auf ein Jahr, vom Tage des Beginns ab gerechnet, geschlossen. (Versicherungsjahr.) Sie gilt bei Ablauf jedesmal auf ein weiteres Jahr als erneuert, falls nicht drei Monate vor Ablauf eines Versicherungsjahres von der einen oder andern Seite schriftliche Kündigung erfolgt.

Jedes Versicherungsjahr bildet eine in sich geschlossene Abrechnungsperiode dergestalt, daß die Feststellung der eingetretenen Verluste, die Verrechnung des Eigenrisikos und, falls ein Schadensanspruch vorliegt, die Schadensabrechnung für jedes Versicherungsjahr getrennt vorzunehmen sind.

Die Erneuerung der Versicherung ist von Jahr zu Jahr dem Versicherten durch Ausfertigung eines Erneuerungsscheines zu bestätigen.

§ 5. Dauer der Haftung.

Die Haftung der Gesellschaft für die versicherten Forderungen endet unter allen Umständen mit dem letzten Tage desjenigen Versicherungsjahres, auf dessen Ablauf nach § 4 gekündigt ist, so daß bei Ablauf der Police infolge Kündigung die Gesellschaft nur für diejenigen Fälle haftet, in denen die Zahlungsunfähigkeit nach § 3 vor Ablauf des Versicherungsjahres festgestellt ist.

Innerhalb der Versicherungsdauer wird die Haftung der Gesellschaft für die einzelne Forderung auf einen Zeitraum erstreckt, welcher die laut § 1 unter V. vereinbarte äußerste Zahlungsfrist um 3 Monate übersteigt. (Haftungsfrist.)

Demnach sollen, falls nicht nach § 13 im Einzelfalle eine Verlängerung der Haftungsfrist von der Gesellschaft genehmigt ist, keine Forderungen oder Teile solcher, deren Alter bei Feststellung der Zahlungsunfähigkeit des betreffenden Kunden (§ 3) die policemäßig vereinbarte äußerste Zahlungsfrist um mehr als drei Monate übersteigt, unter die Versicherung fallen.

Das Alter einer Forderung wird ohne Rücksicht auf etwaige Später-Valutierung vom Tage der ausgeführten Lieferung, spätestens jedoch vom Fakturendatum ab, gerechnet.

§ 6. Eigenrisiko des Versicherten.

Das Eigenrisiko des Versicherten wird nach dem Grundsatz, daß es bei Minderung der Verluste im Laufe der aufeinanderfolgenden Versicherungsjahre von selbst herabgehen, bei Mehrung der Verluste dagegen steigen soll, für jedes Versicherungsjahr nach dessen Ablauf in der Weise festgestellt, daß dem Durchschnittsbetrage der Verluste in den vorangegangenen 4 Jahren 20% des für das Versicherungsjahr selbst policemäßig festgestellten Verlustes hinzugerechnet werden.

Als Verluste der vorangegangenen Jahre werden zunächst die in der Deklaration angegebenen Verlustziffern, später nach und nach die im Laufe der Versicherung laut §§ 15 bezw. 18 sich ergebenden Verlustziffern zum Ansatz gebracht. Dabei soll jedoch für keines der vier Jahre ein geringerer Verlustbetrag als 10% des auf ein Konto versicherten Höchstkredits angesetzt werden.

§ 7. Prämienzahlung.

Die Jahresprämie ist einschließlich Stempel und Kosten zu Beginn des Versicherungsjahres spätestens innerhalb der fünf folgenden Werktage unter Ausschluß jeder Aufrechnungsbefugnis in Hamburg zu zahlen. Für das erste Versicherungsjahr hat die Zahlung bei Empfang der Police, spätestens innerhalb der fünf folgenden Werktage zu geschehen.

Erfolgt die Zahlung einer Jahresprämie nicht innerhalb der vorgenannten Frist, so ruht für die Dauer des Verzuges die Haftpflicht der Gesellschaft, so daß die während der Verzugszeit etwa eintretenden Schadensfälle ausscheiden.

In jedem Falle des Verzugs der Prämienzahlung ist die Gesellschaft berechtigt, entweder den Versicherungsvertrag oder die Zahlung der Prämie mit gesetzlichen Mitteln zu erwirken.

§ 8. Feststellung der durch die Versicherung gedeckten Kredite.

Innerhalb der durch den vereinbarten Höchstkredit allgemein gezogenen Grenzen bestimmt sich für den einzelnen Kunden die Grenze des auf ihn gedeckten Kredits nach dem Grade seiner zur Zeit der Kreditgewährung nachweisbar vorhandenen Kreditfähigkeit. Der Grad der Kreditfähigkeit ist im Schadensfalle nachzuweisen

a. bei den ständigen Kunden mit geordneter Zahlweise aus deren Konto in den Büchern des Versicherten gemäß § 9.

Als ständig gilt ein Kunde, wenn er zur Zeit der Kreditgewährung seit mindestens einem Jahre regelmäßiger Käufer ist, und er behält diese Eigenschaft, solange sein Konto zwischen dem Fälligkeitstage eines vorangegangenen und dem Lieferungstage des nächsten Warenpostens keine längere Unterbrechung als 6 Monate aufweist. — Geordnete Zahlweise liegt vor, wenn und solange ein Kunde in dem bis zu drei Jahren vor der letzten Kreditgewährung zurückliegenden Zeitraum der Geschäftsverbindung mit seinen Zahlungen den nach § 5 als Haftungsfrist äußerst zugelassenen Zeitraum stets innegehalten hat.

b. bei allen übrigen Kunden durch eine oder mehrere Auskünfte gemäß § 10.

Hierher gehören somit:

1. Neue Kunden, an welche erstmalig eine Warenlieferung erfolgt,
2. ältere, nicht ständige Kunden,
3. ältere, zwar ständige, aber in ihrer Zahlweise der Voraussetzung unter a nicht entsprechende Kunden.

Sobald im Laufe der Versicherung einer der unter b bezeichneten Kunden die unter a angegebenen Voraussetzungen voll erfüllt bezw. nach einer etwa eingetretenen Unterbrechung wiederum erfüllt, rechnet er zu dieser Klasse und es gilt auch für ihn sein Konto als Maßstab der Kreditfähigkeit. Anderseits scheidet ein zur Klasse a gehörender Kunde aus dieser aus, sobald er aufhört, den dort gestellten Anforderungen zu entsprechen.

§ 9. Das Konto als Maßstab der Kreditfähigkeit.

Bei einem Kunden der Klasse a gilt als Grenze des gedeckten Kredits diejenige Summe, welche aus seinem Konto in dem bis zu drei Jahren vor der letzten Kredit-

gewährung zurückliegenden Zeitraum der Geschäftsverbindung als höchster, aus gelieferten und beglichenen Warenposten stammender Schuldbetrag ersichtlich ist.

Sind von einem Kunden eigene Accepte oder Wechsel auf Dritte an Zahlungsstatt gegeben, so gilt die entsprechende Forderung oder deren Teil erst mit dem Tage der erfolgten Einlösung jedes Wechsels durch den Verpflichteten als beglichen.

Fallen dem Konto nach der Zeit, für welche der obenerwähnte höchste Schuldbetrag ermittelt ist, jedoch vor der letzten Kreditgewährung, uneingelöst zurückgekommene Wechsel oder Zahlungen des Versicherten zur ganzen oder teilweisen Einlösung von Wechseln zur Last, so wird die Summe dieser Posten von dem ermittelten höchsten Schuldbetrage abgesetzt und der dann verbleibende Betrag bildet die Grenze des gedeckten Kredits.

Eine Erhöhung des nach Vorstehendem gedeckten Kredits ist zulässig, wenn und soweit ein höherer Betrag in einer nach § 10 einzuholenden Auskunft entweder ausdrücklich und ziffernmäßig als gewährbar bezeichnet oder nach dem ganzen Inhalt der Auskunft als zulässig zu erachten ist.

§ 10. Auskünfte als Maßstab der Kreditfähigkeit.

Für einen Kunden der Klasse b wird die Grenze des gedeckten Kredits durch eine schriftliche Auskunft bestimmt, welche vom Versicherten bei einer der in der Police namentlich bezeichneten Auskunfteien einzuholen ist.

Die Auskünfte sollen neben einem möglichst in Ziffern ausgedrückten Urteil über die Kreditfähigkeit eine allgemeine Darstellung der geschäftlichen und Vermögensverhältnisse des betreffenden Kunden geben. Die bloße ziffernmäßige Angabe eines Krediturteils genügt nicht als Auskunft im Sinne der Police.

Wenn in der Auskunft als gewährbarer Kredit eine bestimmte Summe bezeichnet ist, so bildet diese die Grenze. Läßt die Auskunft Spielraum zwischen zwei Summen, so gilt deren Durchschnitt. Liegen dem Versicherten über einen Kunden mehrere, in der Höhe des gewährbaren Kredits voneinander abweichende Auskünfte vor, so gilt ebenfalls wieder deren Durchschnitt.

Bei unbestimmten Zahlenangaben bedeuten ein paar (Hundert oder Tausend) = äußerst drei (Hundert oder Tausend), einige = äußerst fünf, mehrere = äußerst neun.

Kleiner oder bescheidener Kredit bedeutet äußerst fünf Prozent, mäßiger Kredit äußerst zehn Prozent des vereinbarten Höchstkredits auf ein Konto.

Ist dagegen in der Auskunft der gewährbare Kredit überhaupt nicht ziffernmäßig ausgedrückt, so gilt eine Forderung soweit gedeckt, als nach der in der Auskunft gegebenen Schilderung der Verhältnisse und nach dem darin enthaltenen Urteil über die Kreditfähigkeit des betreffenden Kunden der gewährte Kredit bei Anwendung der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns für zulässig zu erachten ist.

Die zeitliche Geltungsdauer einer jeden Auskunft wird begrenzt auf einen Zeitraum, welcher einen Monat vor dem Ausfertigungsdatum der Auskunft beginnt und spätestens zwölf Monate nach diesem Datum endet, falls bis dahin die Zahlweise des Kunden eine im Sinne des § 8 unter a geordnete ist, und nicht durch eine Auskunftsergänzung das Krediturteil abgeschwächt wird.

§ 11. Überschreitung der Deckungsgrenzen.

Es ist dem Versicherten unbenommen, in der Kreditgewährung über die vorstehend gezogenen Grenzen hinauszugehen, doch bleiben solchenfalls die überschreitenden Forderungsbeträge ungedeckt im eigenen Risiko des Versicherten, und es

wird im Schadensfalle der auf die Gesamtforderung sich ergebende Ausfall auf den gedeckten und den überschießenden Forderungsteil nach Verhältnis verrechnet.

Alle Kredite, welche ohne Befolgung der in den §§ 8 bis 10 enthaltenen Bestimmungen gewährt werden, fallen nicht unter die Versicherung.

§ 12. Behandlung der im Laufe der Versicherung eintretenden Schäden.

Von jeder, während der Versicherungsdauer nach § 3 eintretenden Zahlungsunfähigkeit eines Kunden, an welchen eine unter die Versicherung fallende Forderung besteht, hat der Versicherte binnen 5 Tagen nach erlangter Kenntnis der Gesellschaft auf dem hierfür bestimmten Formular Anzeige zu machen, wobei alle gestellten Fragen nach dem derzeitigen Stande des Schadensfalls treulich beantwortet werden müssen. Ohne solche Anzeige kann kein Anspruch auf Entschädigung auf Grund der Police erhoben werden.

Die Gesellschaft hat die eingehenden Schadensanzeigen lediglich unter Empfangsbestätigung zur Kenntnis zu nehmen, während die Prüfung und Feststellung der einzelnen Schadensfälle der nach Ablauf des Versicherungsjahres vorzunehmenden Verlustaufstellung bezw. Schadensabrechnung vorbehalten bleibt.

§ 13. Sicherung des Anspruchs bei überfälligen Forderungen.

Wenn ein Kunde, ohne daß Zahlungsunfähigkeit im Sinne des § 3 vorliegt, eine fällige Forderung des Versicherten nicht innerhalb der Haftungsfrist des § 5 bezahlt, so kann die Weiterhaftung der Gesellschaft innerhalb der Versicherungsdauer auf eine fernere Frist von äußerst zwei Monaten dadurch aufrecht erhalten werden, daß der Versicherte bei Ablauf der Haftungsfrist, spätestens aber innerhalb fünf Tagen danach, eine vorläufige Anzeige auf dem dazu bestimmten Formular erstattet, mit der ausdrücklichen Erklärung, daß nach seiner besten Überzeugung durch ein Zuwarten die Sicherheit der Forderung nicht mehr als bisher gefährdet ist.

Die Gesellschaft ist berechtigt, die Fristverlängerung zu gewähren oder abzulehnen. Wird im Falle der Ablehnung binnen zwei Wochen nach Empfang des ablehnenden Bescheides die gerichtliche Klage oder der Antrag auf Konkurseröffnung dem zuständigen Gericht eingereicht, so bleibt die gefährdete Forderung gedeckt für den Fall, daß infolge des gerichtlichen Vorgehens die Zahlungsunfähigkeit gemäß § 3 innerhalb der Versicherungsdauer festgestellt wird.

§ 14. Maßnahmen bei eingetretener oder drohender Zahlungsunfähigkeit.

Bei eintretender oder drohender Zahlungsunfähigkeit eines Kunden hat der Versicherte ungesäumt diejenigen Maßnahmen zu treffen, welche unter den gegebenen Umständen nach pflichtmäßigem Ermessen zur Beitreibung seiner Forderung und Minderung des Verlustes geboten erscheinen. In gleicher Weise hat er die für die einzelnen Forderungen etwa erlangten Bürgschaften, Sicherheiten und Deckungen beizutreiben.

Handelt der Versicherte hierbei nachweislich zum Nachteil des Interesses der Gesellschaft, so geht er des Schadensanspruchs aus der betreffenden Forderung verlustig.

§ 15. Verlust-Aufstellung nach Ablauf des Versicherungsjahres.

Innerhalb eines Monats nach Ablauf eines jeden Versicherungsjahres hat der Versicherte eine Aufstellung der angemeldeten Schadensfälle und der darauf ein-

getretenen Verluste auf dem dazu bestimmten Formular der Gesellschaft einzureichen, worin auch für jede aufgeführte Forderung die Grenze des gedeckten Kredits anzugeben ist. Für die Verlustberechnung gelten die Grundsätze des § 18.

Bleibt der vom Versicherten berechnete und von der Gesellschaft nach Prüfung als richtig anerkannte Verlustbetrag innerhalb des Eigenrisikos (§ 6), so daß ein Schadensanspruch nicht vorliegt, so hat die Gesellschaft die Höhe des festgestellten Verlustbetrages, der nach § 6 Absatz 2 bei Berechnung des Eigenrisikos für das folgende Versicherungsjahr mitzählt, dem Versicherten schriftlich zu bestätigen, vorausgesetzt, daß die Erneuerung auf ein weiteres Jahr stattgefunden hat.

In der Verlustaufstellung hat der Versicherte auch anzugeben, welchen Umsatz er im letztverflossenen Geschäftsjahre erzielt hat und wie hoch sich am Schluß desselben die Außenstände aus Warenforderungen, zuzüglich der von den Kunden an Zahlungsstatt gegebenen, am Jahresschluß noch nicht eingelösten Accepte und (oder) Rimessen, beliefen.

§ 16. Verfahren bei der Schadensabrechnung.

Liegt ein Schadensanspruch vor, so wird die im § 15 bezeichnete Aufstellung von der Gesellschaft in allen Einzelheiten geprüft, zu welchem Zweck der Versicherte diejenigen Schriftstücke und Dokumente, sowie Kontoauszüge und Auskünfte einzusenden hat, welche

die Tatsache der festgestellten Zahlungsunfähigkeit und deren Zeitpunkt,

die Grundlage und Höhe der Forderungen, sowie die Grenze des im Einzelfalle gedeckten Kredits,

die Zahlweise des Schuldners,

die etwa gewährten, bei Fälligkeit abzugsfähigen Rabatte und Sconti,

die vorhandenen Bürgschaften und sonstigen Sicherheiten, wozu auch etwa anderweitig genommene Versicherungen und Delcrederedeckungen gehören,

den sich ergebenden Ausfall, soweit er bis dahin zu übersehen ist,

vollständig und zweifellos erkennen lassen.

Zwecks Prüfung und Feststellung der Richtigkeit der bei Abschluß der Versicherung und in deren Verlauf gemachten Angaben, sowie des erhobenen Schadensanspruchs hat die Gesellschaft das Recht, die Bücher, Korrespondenzen und sonstigen Geschäftspapiere des Versicherten, soweit sie für den Versicherungsabschluß und die Schadensabrechnung in Betracht kommen, einzusehen oder einsehen zu lassen, auch Abschriften davon zu nehmen.

Die Gesellschaft ist verpflichtet, binnen 60 Tagen nach Empfang der vorstehend bezeichneten vollständigen Unterlagen die Schadensabrechnung aufzustellen und dem Versicherten zuzusenden.

§ 17. Feststellung der angemeldeten Forderungen.

Bei Feststellung der Forderungen sind vorweg auszuscheiden:

a. der Fakturenwert etwa zurückempfangener Waren;

b. die Rabatte und Sconti, welche der Schuldner bei Fälligkeit hätte abziehen dürfen;

c. diejenigen Forderungen oder Forderungsteile, deren Alter die Haftungsfrist nach §§ 5 bezw. 13 übersteigt;

d. diejenigen Forderungen oder Forderungsteile, welche dem Schuldner von vornherein gegen eine Sicherheitsleistung kreditiert wurden.

Die dann verbleibenden Forderungen sind demnächst daraufhin zu prüfen ob und eventuell wieweit sie die Grenze des gedeckten Kredits übersteigen und ist solchenfalls der gedeckte und der unversichert gebliebene Forderungsteil getrennt ersichtlich zu machen.

§ 18. Verlust-Berechnung.

Um sodann den Verlust zu berechnen, sind von den nach § 17 festgestellten Forderungen zunächst die nach eingetretener Zahlungsunfähigkeit eingegangenen Teilzahlungen oder Dividenden abzuziehen.

Damit ferner die Schadensabrechnung für alle während des Versicherungsjahres angemeldeten Schäden innerhalb der vorgeschriebenen Frist erfolgen kann, wird für die Berechnung bezw. Schätzung der noch nicht feststehenden oder noch nicht eingegangenen Quoten aus den Massen folgendes bestimmt:

a. Ist ein Konkurs zu der für die Schadensabrechnung gegebenen Frist — als solche gilt die Zeit vom Beginn des zweiten Monats nach abgelaufenem Versicherungsjahr bis zum Tage der Zusendung der Schadensabrechnung an den Versicherten — noch nicht beendet, so wird die Höhe der zu erwartenden Quote durch eine entweder bei dem Verwalter der Masse oder bei einer erstklassigen Auskunftei oder bei einer zuverlässigen Kreditorenvereinigung einzuholende Schätzung des voraussichtlichen Ergebnisses der Masse bestimmt; lautet diese Schätzung des voraussichtlichen Ergebnisses auf einen ungefähren Betrag, so ist dieser maßgebend. Läßt die Schätzung Spielraum zwischen zwei Grenzen, so gilt deren Durchschnitt. Erklärt die befragte Stelle, daß eine Schätzung nicht möglich ist, oder ist aus irgend einem sonstigem Grunde eine Schätzung überhaupt nicht zu erlangen, so gilt als feststehender Satz ein angenommener Ausfall von 75% der nach Abzug bereits eingegangener Quoten verbliebenen Forderung.

b. Das gleiche Verfahren findet Anwendung, wenn die Masse eines im Sinne des § 3 zahlungsunfähig gewordenen Schuldners, ohne daß ein Vergleich mit bestimmter Quote erfolgt, außergerichtlich zu Gunsten der Gläubiger abgewickelt wird und das Abwickelungsverfahren zur Zeit der Schadensabrechnung noch nicht beendet ist.

c. Hat ein Schuldner einen außergerichtlichen oder Zwangsvergleich zustande gebracht, so kommt die Quote, zu welcher der Schuldner sich verpflichtet hat, zur Verrechnung, es sei denn, daß vor Ablauf der Frist für die Schadensabrechnung neue Tatsachen eingetreten sind, welche die Möglichkeit der vollständigen Erfüllung des Vergleichs ausschließen. Letzteren falls werden von der nach Abzug der eingegangenen Quoten verbliebenen Forderung 75% als verloren gerechnet.

d. Ist einem zahlungsunfähig gewordenen Schuldner, der sich zu voller Befriedigung der Gläubiger verpflichtet, ein Moratorium gewährt worden, so werden dem Versicherten als feststehender Satz 20% der festgestellten Forderung in der Schadensabrechnung gut gebracht.

e. Eine vom Versicherten nach erfolgter Kreditgewährung, entweder im Abwickelungsverfahren oder abgesondert, für seine Forderung empfangene Deckung, wozu auch vom Schuldner an Zahlungsstatt gegebene Wechsel auf Dritte gehören, wird als zu erwartende Zahlung voll angerechnet, sofern nicht Tatsachen erweislich gemacht werden, welche einen zur Zeit der Schadensabrechnung bereits feststehenden und bleibenden Minderwert der Deckung ergeben.

§ 19. Feststellung und Zahlung der Entschädigung.

Der laut § 18 berechnete policemäßige Verlust bildet abzüglich des Eigenrisikos (§ 6) die von der Gesellschaft für das Versicherungsjahr zu leistende Entschädigung, welche binnen einer Woche, nachdem ihr endgültiger Betrag durch Anerkenntnis beider Teile oder durch rechtskräftiges Urteil feststeht, von der Gesellschaft auszuzahlen ist. Zur Vergütung von Zinsen ist die Gesellschaft erst von dem Tage ab verpflichtet, mit welchem sie sich im Verzuge der Zahlung befindet.

Durch Zahlung der Entschädigung ist die Haftung der Gesellschaft für alle, während des abgelaufenen Versicherungsjahres durch Zahlungsunfähigkeit betroffenen Forderungen, welche Eigentum des Versicherten bleiben, beendet.

Etwaige nach Ablauf der für die Schadensabrechnung gesetzten Frist eintretende Besserungen oder Verschlechterungen im Bestande der schuldnerischen Massen oder gegebenen Deckungen haben auf die erteilte Schadensabrechnung keinen Einfluß.

§ 20. Prämien-Vergütung bei günstigem Verlauf der Police.

Ist eine Police zwei aufeinander folgende Versicherungsjahre frei von Schadensanspruch verlaufen, so wird bei Erneuerung auf die Prämie des dritten Versicherungsjahres eine Vergütung von 10% gewährt.

Verlaufen noch weitere unmittelbar anschließende Versicherungsjahre frei von Schadensanspruch, so wird als Vergütung gewährt:

auf die Prämie des vierten Versicherungsjahres	15%
" " " " fünften " "	20%
" " " " sechsten und etwaiger fernerer Versicherungsjahre gleichbleibend	25%

Die vorbezeichnete Jahres-Reihenfolge wird durch jedes eine Entschädigung ergebende Versicherungsjahr unterbrochen und muß von da ab wieder neu begonnen werden.

§ 21. Verlust der Entschädigungsansprüche.

Sind der Gesellschaft bei Beantragung der Versicherung oder in deren Verlauf oder für die Schadensabrechnung in wesentlichen Punkten unrichtige Angaben gemacht, oder Tatsachen, zu deren Bekanntgabe nach diesen Bedingungen Verpflichtung vorlag, verschwiegen worden, so erlischt die Versicherung ohne weiteres und der Versicherte geht aller Entschädigungsansprüche aus derselben ohne Anspruch auf Prämienrückgabe verlustig. Etwa zu Unrecht empfangene Entschädigungsbeträge sind zurückzuzahlen.

Wird der Versicherte während der Versicherungsdauer zahlungsunfähig, so erlöschen alle Ansprüche aus der Police unter Rückvergütung der halben für das laufende Versicherungsjahr gezahlten Prämie.

§ 22. Entscheidung von Streitigkeiten.

Für alle Streitigkeiten aus diesem Versicherungsvertrage unterwerfen sich beide Teile dem ordentlichen Gericht in Hamburg.

Alle Ansprüche, welche nicht innerhalb dreier Monate nach Empfang der von der Gesellschaft aufgestellten Schadensabrechnung oder nach Empfang des den Anspruch ablehnenden schriftlichen Bescheides der Gesellschaft durch Anrufung des Gerichts geltend gemacht werden, sind durch den Ablauf der genannten Frist ohne weiteres erloschen.

Das Deklarationsformular, das zur Gewinnung der Unterlagen für den Abschluß einer Versicherung dient, ist in folgender, zweckdienlicher Weise angeordnet:

Fragen:	Antworten:
1 a. Name der Firma? b. Sitz derselben? c. ob Fabrikant, Exporteur, Grossist, Kommissionär, Agent ꝛc.?	…… …… ……
2. Geschäftszweig mit Angabe der Warengattungen (Hauptartikel)?	…… ……
3 a. Länder bezw. Absatzgebiete, nach denen Sie bisher Waren unter Kreditgewährung geliefert haben?	……
b. Sollen in die Versicherung außer den vorgenannten noch weitere Länder bezw. Absatzgebiete eingeschlossen werden? Event. welche?	……
4. Bezeichnung des bezw. der Auskunftsbureaux, welche benutzt werden bezw. während der Dauer der Versicherung benutzt werden sollen? (Nur erstklassige Auskunfteien von anerkannter Zuverlässigkeit u. Leistungsfähigkeit können zugelassen werden.)	…… …… ……
5. Welches Ziel gewähren Sie Ihren Kunden oder — bei nicht festem Ziel — welche Zahlungsfrist wird von denselben im allgemeinen längstens in Anspruch genommen? (Um in vorkommenden Verlustfällen voll gedeckt zu sein, empfiehlt es sich dasjenige Ziel anzugeben, welches von den langsamer zahlenden Kunden gewohnheitsmäßig in Anspruch genommen wird.	…… …… …… ……
6 a. Wie hoch beliefen sich beim Abschluß des letzten Geschäftsjahres die Außenstände aus Warenforderungen, zuzüglich der von Ihren Kunden an Zahlungsstatt gegebenen, am Jahresschluß noch nicht eingelösten Accepte oder Rimessen? (Genaue Angabe erforderlich.)	…… …… ……
b. Auf wieviel Konten verteilt sich der zu a angegebene Betrag?	……

7. Wie hoch haben sich seit den letzten vier Geschäftsjahren belaufen?

Im Geschäftsjahre	a. die Brutto-Umsätze. (Als Brutto-Umsätze gelten die Gesamtverkaufswerte der in den einzelnen Jahren abgesetzt. Waren.) Bei einer ungefähren Kundenzahl von	a. Mark	b. die durch Zahlungsunfähigkeit von Geschäftsschuldnern auf Warenforderungen eingetretenen Nettoverluste. (Als Netto-Verluste gelten die auf Warenforderungen erlittenen endgültigen Ausfälle, d. h. der Gesamtbetrag Ihrer bei den Zahlungseinstellungen u. s. w. beteiligten Forderungen abzügl. der darauf entfallenen Dividenden.) Zahl der Fälle	b. Mark	b. Pfg.	Etwaige Erläuterungen:
*)						
1						
1						
19						
19						
in der seit Ablauf des letzten Geschäftsjahres bis jetzt verflossenen Zeit, nämlich vom						
bis						

*) Sofern das Geschäftsjahr nicht mit dem Kalenderjahr zusammenfällt, ist hier der Anfangstag des Geschäftsjahr. anzugeben, z. B.
1. April 1898/99
1. „ 1899/00
u. s. w.

Es ist unerläßlich, daß die vorstehenden Zahlen-Angaben mit tunlichster Genauigkeit und für jedes Jahr getrennt gemacht werden. Oberflächliche und stark abgerundete Zahlen-Angaben genügen nicht als Unterlagen für den Versicherungsabschluß. Namentlich die Verlustziffern dürfen keinenfalls hinter der Wirklichkeit zurückbleiben.

Fragen:	Antworten:
8. Haben Sie seit den letzten vier Geschäftsjahren das Delcredere einzelner Forderungen begeben?	
Sind auf so gedeckte Forderungen Verluste eingetreten?	
Bejahenden falls sind alle hierauf eingetretenen Verluste, auch soweit dafür Entschädigung empfangen ist, zu Frage 7 in Kolonne b mit anzugeben.	

Fragen:	Antworten:
9. Welchen Betrag würden Sie als Höchstkredit auf einen einzelnen Kunden versichern? (Um in vorkommenden Verlustfällen ausreichend gedeckt zu sein, empfiehlt es sich, hierbei denjenigen Betrag zu Grunde zu legen, den Sie Ihren größeren Abnehmern im regelmäßigen Geschäftsverkehr zu einer Zeit zu kreditieren pflegen.)	.....

10. Sonstige Bemerkungen? .....

.....

.....

.....

Ort und Datum: ....., den ..... 19....

Unterschrift: .....

Unter dem Namen „Kreditversicherung" treten auch einzelne Institute auf, die nur in einzelnen Fällen Delcredere vermitteln.

Das erste derartige Institut in Deutschland[1]) wurde 1895 in Hamburg von der Firma Eitzen & Co. als „Delcredere-Kontor". organisiert[2])

Die Firma tritt als Vermittlerin auf, soweit von ihrer Seite und von seiten der Garanten durch Vertrauensmänner festgestellt werden kann, daß die zu Versichernden den Kredit verdienen. Als Garanten bedient sich die Firma erster Hamburger Giro-Banken und Privatbankhäuser.

Im allgemeinen erfolgt das Delcredere durch Diskontierung der Wechsel „ohne Rückgriff" auf den die Versicherung Beantragenden,

---

[1]) Siehe oben S. 30 unter England: „The Trade-Acceptances Guarantee Syndicate"; ein ähnliches Institut existiert in London unter dem Namen „Lloyd".

[2]) Vgl. Artikel Kreditversicherung in Assecuranz Revue, Organ für Versicherungswesen und Volkswirtschaft, Wien, Jahrg. 1896. (Separatabdruck.)

Desgl. VII. Jahrg., Nr. 16 v. 20. Aug. 1899, Artikel Kreditversicherung.

Ferner Mitteilungen und Prospekte der Firma.

Sutro, Die kaufmännische Kredit-Erkundigung in Schmollers Staats- und sozialwissenschaftlichen Forschungen, Band XXI. Heft 2. 1902.

Sutro scheint von der Existenz mehrerer Kreditversicherungsinstitute nicht unterrichtet gewesen zu sein, sonst hätte er kaum in dem Delcrederekontor die vorerst einzige und weitgehendste Lösung des Problems sehen können.

und zwar bei Ziehungen auf Deutschland, soweit nichts anderes bestimmt wird, zum Reichsbanksatze, für Wechsel auf andere Länder dementsprechend, nach Vereinbarung. Es sind also die Tratten dem für den Sonderfall von Eitzen & Co. aufzugebenden Garanten einzusenden, der alsdann den Nettobetrag bar bezahlt. Unter Umständen kann auch auf Diskontierung verzichtet werden. Der Garant gibt alsdann dem Deckung Suchenden nur seinen Verpflichtungs-, Bürgschafts- oder Haftschein für den Eingang des Wechsels.

Versichert werden nur Forderungen aus Warenlieferungen; es werden gedeckt:

A) Mit Nennung des Namens des zu Versichernden:

1. Accepte durch Diskontierung ohne Rückgriff auf Aussteller oder Giranten (à forfait).

2. Accepte ohne Diskontierung.

3. Offene Buchschulden, also Forderungen mit offenem Ziel.

B) Forderungen ohne Nennung des Namens des zu Versichernden — sogenannte Blind- oder Abonnementsversicherung.

Auch vermittelt das Hamburger Delcredere-Kontor die Deckung des Risikos aus Kontrakten zur Lieferung oder zum Empfange von Waren. Man erlangt dadurch Schutz gegen die Möglichkeit, daß der Gegenkontrahent nicht „erfüllt", der Verkäufer bei steigendem Markte nicht liefert, der Käufer bei fallendem nicht abzunehmen vermag. Für jeden genehmigten Antrag erhalten die Versicherungsnehmer den an sie selbst gerichteten Bürgschein einer ersten Hamburger oder auswärtigen Bank, Bankfirma oder Versicherungsgesellschaft im Original.

In den Fällen unter A mit bestimmt genannten Personen, hat der Versicherungsnehmer folgende Angaben zu machen:

1. seinen Namen und Wohnort,

2. den Namen des Schuldners, die Firma und den Wohnort,

3. ob Wechselaccept oder offenes Ziel,

4. ob schon festabgeschlossenes oder erst zu machendes Geschäft,

5. Betrag und Sicht oder Verfall, (ungefähr oder genau anzugeben).

Die Erledigung der Wechselversicherung vollzieht sich wie folgt: Angenommen ein außerhalb Hamburgs Wohnender „decke Delcredere". Dann zieht er auf den Käufer seiner Ware den Rechnungsbetrag in vereinbarter Sicht, ganz wie gewöhnlich, schickt den acceptierten Wechsel an den ihm von Eitzen & Co. für den betreffenden Fall aufgegebenen Garanten und verfügt gleichzeitig bei diesem über den Nettobetrag. Tut er das durch Tratte, Scheck oder Auszahlungsorder, so sichert er sich damit obendrein, weil es eben eine erste Bank oder ein bekanntes Bankhaus ist, im Auslande einen besseren Kurs, im Inlande einen niedrigeren Diskontsatz. Er macht damit die Delcrederegebühr großen-

teils wett. Verlängerungstratten, Gefälligkeitsaccepte u. dergl. können nicht versichert werden. Das Delcredere beschränkt sich auf Warenwechsel oder Buchforderungen gegen Warenlieferungen. Letztere Deckungen, für Verkäufe „mit offenem Ziel" haben zur Voraussetzung, daß die Forderung als solche anerkannt ist, der Schuldner auch nicht mit Gegenansprüchen aufrechnen kann. Differenzen aus den betreffenden Warenlieferungen (nach Zeit, Qualität oder sonstigen Einzelheiten) schließen die Garanten von ihrer Haftung aus.

Es werden sowohl feste Delcredere-Anträge, d. h. fertige Wechsel oder bereits abgeschlossene Verkäufe mit „offenem Ziel", als auch bloße Voranfragen wegen etwaiger späterer Versicherung, bearbeitet. Letzterenfalls braucht der Fragesteller das Warengeschäft erst auf Grund eines günstigen Bescheides in Angriff zu nehmen. Auch wenn das Risiko genehmigt wird, verpflichten diese Voranfragen noch nicht, hinterher wirklich Wechsel zur Diskontierung („ohne Rückkehr") zu liefern oder Verkäufe anzumelden. Für jeden Abschluß aber erteilt der betreffende Garant des Delcrederekontors dem Versicherten direkt schriftliche Bestätigung. Alle versicherten und zur Diskontierung eingereichten Wechsel werden sofort bar bezahlt.

Die Prämien richten sich nach der Beurteilung des Risikos. Eine feste Durchschnittsnorm läßt sich nicht aufstellen. Es kommt darauf an, wie das Delcrederekontor und die betreffenden Garanten die Firmen beurteilen, ob es deutsche oder ausländische Häuser sind, große oder kleine Beträge, regelmäßige oder sporadische Versicherungen, lange oder kurze Ziele, welche Warengattungen u. s. w., wie stark oder gering das Angebot gerade dieser Bezogenen, ob Gelegenheit zu Mit- oder Rückversicherung vorhanden ist.

Im allgemeinen bewegen sich die Prämien zwischen 1‰ für die feinsten Risiken bis 4 % für die längsten Engagements auf die schwächsten, überhaupt noch versicherbaren Firmen, etwa Neunmonats-Ziele.

Wer an Prämien sparen will, kann auch gewisse Teile, etwa die Hälfte jedes Risikos, selbst übernehmen. Er entrichtet dann nur für die versicherte Quote Provision.

Im Grunde handelt es sich bei diesem Institut nur um die Konzentration der Diskontierung von Wechseln à forfait, wie sie längst bei vielen Bankhäusern üblich ist. Das Delcrederekontor bildet nur einen weiteren Beweis der Arbeitsteilung; das Einzelgeschäft der Garantieübernahme bei Banken ist hier zu einem neuen Geschäftszweig ausgenützt. Dabei ist in dem Hamburger Delcrederekontor der später zu erörternde, m. E. sehr nachteilige Fall einer Verbindung von Auskunftei und Garantievermittler gegeben.

Als Kreditversicherung läßt sich nur die zweite Abteilung bezeichnen,

die Versicherung von Forderungen ohne Nennung der Namen der Schuldner, die sog. Blindversicherung, die jedoch hier ganz in den Hintergrund tritt. Näher zugesehen stellt sich diese Abteilung ebenfalls als Nachahmung des englischen Systems einer Kreditversicherung heraus.

Der Versicherte muß hier — im Gegensatze zur Volldeckung durch Delcredere für genannte Bezogene — wenigstens einen kleinen Teil des Risikos selbst tragen.

In der Police über eine solche „Blindversicherung" wird:

1. ein bestimmter Höchstverlust der Assecuradeurs für den Einzelfall d. h. per Firma, und

2. eine bestimmte Höchstentschädigung (Gesamtsumme der Police) überhaupt festgesetzt.

Gedeckt werden durch „Blindversicherung" alle Forderungen an Kunden, mit denen der Versicherte bereits über ein Jahr gearbeitet hat, und die ihre Verpflichtungen binnen einer bestimmt anzugebenden Zeit nach Fälligkeit erfüllt haben. Sie alle gelten als versichert bis zu dem Betrage, für den der Policeinhaber bisher Kredit gewährt hat. Ist die Kreditgrenze im Laufe des Verkehrs herabgesetzt worden, so ist nur der geringere Betrag gedeckt. Erhöhungen werden ebenfalls versichert, desgl. Forderungen an neue Kunden, falls eine den betreffenden Kredit günstig beurteilende, höchstens 30 Tage alte Auskunft vorliegt. Hat man mehrere Auskünfte, die verschiedene Kredit-Limite nennen, so gilt nur die kleinere Summe als zulässig und damit versichert.

Im Schadensfalle bezahlen die Assecuradeurs binnen 30 Tagen nach Empfang jeder Schadensrechnung den anerkannten Betrag.

Bei etwaigen Streitigkeiten, ob die Assecuradeurs zur Zahlung verpflichtet sind oder nicht, entscheidet ein privates Schiedsgericht. Jede der beiden Parteien ernennt einen Schiedsrichter und diese erwählen gemeinschaftlich einen Dritten als Obmann.

Für die „Blindversicherung" bedarf es folgender Angaben:

1. Gewünschter Anfang der Versicherung, die mangels anderweitiger Vereinbarung auf ein Jahr geschlossen wird; der Beginn läßt sich auch zurückdatieren.

2. Zu versicherndes Maximum, also Gesamtbetrag der Police. Als solches genügt ein verhältnismäßig kleiner Teil des Jahresumsatzes.

3. Zu versicherndes Maximum für jeden einzelnen Kunden; soll $^1/_2$ der Gesamtversicherung nicht übersteigen.

4. Nennung der Auskunftei(en), deren man sich zur Einziehung der Auskünfte bedient.

5. Geschäftszweig (Hauptartikel).

6. Länder, nach denen der Absatz der Ware stattfindet.

7. Brutto-Umsätze d. h. Gesamtverkaufswert der abgesetzten Waren.

8. Durch Zahlungsunfähigkeit von Geschäftsschuldnern eingetretene Nettoverluste, d. h. auf Warenforderungen erlittene, endgiltige Ausfälle. (Gesamtbetrag

der bei den Zahlungseinstellungen u. s. w. beteiligten Forderungen, abzüglich darauf entfallener Dividende).

Bestehen die antragstellenden Firmen schon längere Zeit, so sind den Deklarationen unter 7. und 8. die letzten fünf Jahre zu Grunde zu legen; bei jüngeren Firmen findet besondere Vereinbarung statt.

Die Höhe der Prämie wird von Fall zu Fall bestimmt.

Zur Vermeidung unbilliger Ausnützung wird für jede Beantwortung einer Delcredereanfrage eine Gebühr erhoben. Diese beträgt für einen

Antrag auf Hamburg	. . . . .	Mark	1,50.
Für 2 dergleichen zusammen	. . . .	„	2,75.
„ 3 „ „	. . . .	„	3,75.
„ 4 „ „	. . . .	„	4,50.
„ 5 und mehr nach Vereinbarung.			

Anfragen oder Anträge auf auswärtige Firmen kosten das Doppelte vorstehender Sätze, zuzüglich besonderer Spesen. (Depeschen, Porti, Telephongebühren.)[1])

[1]) Sutro a. a. O. urteilt über die Auskunftserteilung dieses Delcrederekontors, wie folgt: „Erhält ein Antragsteller auf seinen Antrag einen ablehnenden Bescheid, so kann er hieraus ersehen, daß der betreffende Schuldner sich nicht zur Versicherung eignet. In ihrem eigensten Interesse werden die Firma Eitzen & Co. und die Garanten bei Prüfung eines Antrags aufs sorgfältigste verfahren müssen. Geben sie leichtfertig einem Antrage statt, so werden sie, falls der Kredit einem Unwürdigen gegeben ist s. Z. in Anspruch genommen werden; lehnen sie einen Antrag ohne triftigen Grund ab, so entgeht ihnen der Gewinn. Ihre Antwort, die indirekt eine Auskunft ist, wird daher stets einer genauen Erwägung unterliegen müssen, da sie ja ein Interesse daran haben, zu einem günstigen Resultate zu gelangen."

„Dieses muß besonders gegenüber den Auskunftsinstituten hervorgehoben werden, welchen eine schlechte Auskunft ebensogut bezahlt wird, wie eine gute. Ihnen entgeht durch die erstere kein Gewinn, durch die letztere erwächst ihnen kein besonderer Vorteil."

Darin liegt m. E. eine gründliche Verkennung des Auskunftswesens. Gerade, daß die Leitung einer Auskunftei, dank ihrer unabhängigen Stellung, sobald das Institut einen gewissen Umfang angenommen hat, nicht das geringste Interesse daran hat, nach dieser oder jener Seite hin von einer objektiven Beurteilung abzuweichen, ist ihr Hauptvorzug. Umgekehrt läßt sich wohl kaum leugnen, und ist psychologisch vollkommen verständlich, daß, sobald die Auskunft von demjenigen hergestellt wird, der sie auch benützen will, sie sehr leicht von der objektiven Linie abweichen kann. Nach seinen vorhergehenden Ausführungen über die berufsmäßige Auskunft, vor allem über die Vereine Kreditreform, (Sutro: a. a. O. S. 65. „Da die Geschäftsführer ihr Amt häufig neben ihrer anderen Tätigkeit verwalten, so kann es doch vorkommen, daß sie bei den Auskünften nicht uninteressiert sind, und es muß deshalb bei der Auswahl des Geschäftsführers doppelt auf charakterfeste Personen gesehen werden.") mußte Sutro zum gerade umgekehrten Ergebnis kommen. Eine Auskunftei als ko- oder subordinierte Abteilung eines anderen Geschäftszweigs ist und bleibt stets eine Gefahr. Es wäre bedauerlich, sollten künftige Kreditversicherungsinstitute wieder in den Fehler verfallen, wie die ersten, „nebenbei" eine Auskunftei zu betreiben, was dahin geführt hat, daß man zuletzt eine Auskunftei und „nebenbei" eine Kreditversicherung betrieben hat. Was den Schlußsatz der Ausführungen Sutros anlangt, so scheint er dabei gänzlich außer Acht gelassen zu haben, daß schon die Furcht vor der Konkurrenz die Auskunftei zwingt, stets das Beste leisten zu wollen.

Das Verdienst des Delcrederekontors liegt in der Vermittelung der Garantieübernahme; soweit sich dasselbe mit Kreditversicherung i. e. S. befaßt, kommt es über das englische System nicht hinaus.[1])

Neuerdings versucht man auch das Problem in der Art durchzuführen, daß eine Haftpflicht für erteilte Auskünfte übernommen wird. Ein Berliner Institut „Garantie, erste für Kreditschäden

[1]) Ein ähnliches Institut hat ein Agentur- und Kommissionshaus in Rustschuk in Bulgarien geschaffen, das ausführlichere Erwähnung verdient, weil gerade im Ausland solche Garantieübernahme für die Lieferanten und Abnehmer der Waren oft recht förderlich sein kann. Mancher Exporteur würde ohne eine solche Garantie nichts nach dem betreffenden Lande verkaufen und mancher Ausländer keinen Kredit erhalten. Die vornehmlich nach Bulgarien ausgeführten deutschen Industrieartikel sind: Eisen-, Kupfer- und Textilwaren, sowie Drogen-, Apotheker- und Farbwaren. Der Wert der Ausfuhr dieser Waren bezifferte sich 1897 auf 6,4 Mill. Mk.; 1898 auf 5,8; 1899 auf 5,6 und 1900 auf 4,7 Mill. Mk., hob sich 1901 wieder auf 5,9 Millionen Mk. (eine Höhe, die bereits 1893 einmal erreicht war. „Statistisches Jahrbuch für das deutsche Reich". 1902. S. 153). Den Grund für diesen Rückgang sieht man in erster Linie in der finanziellen Mißwirtschaft des Staates, einen großen Teil tragen aber auch die unsicheren Kreditverhältnisse des Landes dazu bei Deutsche Exporteure und Fabrikanten, welche nach Bulgarien gearbeitet haben, sind von größeren Verlusten kaum bewahrt geblieben, und infolge dessen hat sich das Mißtrauen gegen die bulgarischen Verhältnisse in deutschen Fabrikanten- und Exporteurkreisen in erheblichem Maße eingebürgert. („Monatliche Mitteilungen der deutschen Exportbank, A.-G., Berlin W.", Jahrg. 1902, Nr. 33.) Um nun den Exporteuren eine Garantie zu gewähren, hat sich obiges Kommissionshaus erboten, Orders von bulgarischen Kaufleuten aufzunehmen, für deren glatte Abwicklung größere Bankfirmen in Bulgarien gegen Vergütung von 2—3% Provision das Delcredere übernehmen. Die Haftung wird erst nach erfolgter Annahme der Wechsel seitens der Firma perfekt; dies hauptsächlich deshalb, weil Fälle vorgekommen sind, in denen Agenten in Bulgarien bei verschiedenen Häusern im Auslande Bestellungen im Namen bulgarischer Firmen aufgegeben haben, ohne daß letztere davon Kenntnis hatten. Die Ware wurde geliefert und natürlich nicht angenommen. Auch wird häufig aus Schikane die Ware zurückgewiesen oder das Accept verweigert. Um nun die Garantie nicht illusorisch zu machen, wird vorherige Erkundigung bei dem bulgarischen Bankhause empfohlen. („Monatliche Mitteilungen", Jahrg. 1902, Nr. 36.)

Auch in Amerika scheint man ähnliche Institutionen zu haben. Ein Artikel „Der kaufmännische Vertrieb von Webstoffen in den Vereinigten Staaten von Amerika" in „The Textile Manufacturer" (abgedruckt in der Beilage zur Verbandszeitung für die Vereine Creditreform vom April 1903), bringt am Schlusse folgendes: „Die Verluste an dubiosen Konten belaufen sich auf ½ bis 1 Prozent. Viele Fabrikanten versichern sich gegen solche Zahlungsausfälle bei besonderen Bankinstituten, die sich teilweise aus früheren Kommissionshäusern entwickelt haben, mit 2½ Prozent der ausstehenden Forderungen oder bei Kredit-Versicherungsgesellschaften mit je nach der Beanspruchung abgestuften Prämiensätzen. Solche Anstalten bilden dann zugleich auch die Zahlstellen der Fabriken, d. h. sie übernehmen die Ausstellung der Rechnungen, Einziehung der Forderung ꝛc.

haftende Auskunftei", erteilt Auskünfte über die Kreditfähigkeit von Geschäftsfirmen und Privatleuten in Deutschland und haftet für den Schaden, der dem Kreditgeber aus dem an Hand der Auskunft bewilligten Kredit entsteht, unter folgenden Bedingungen:

§ 1. Auskünfte werden nur auf Grund der von der „Garantie" ausgegebenen Zettel gegeben; Anfragezettel sind in Heften zu beziehen und zwar:

mit 10 Zetteln zum Preise von Mk. 17.—
„ 25 „ „ „ „ „ 40.—
„ 50 „ „ „ „ „ 75.—.

§ 2. Die Anfragezettel sind ohne weitere Gebühren direkt portofrei an den am Wohnorte des Kreditnehmers ansässigen Vertreter der „Garantie" einzusenden. Die Auskunft erfolgt von diesem Vertreter ebenfalls direkt und portofrei in kürzester Zeit (folgen weitere Bestimmungen über die Auskunftserteilung).

§ 3. Die „Garantie" hinterlegt bei der Deutschen Bank in Berlin zur Ablösung der übernommenen Haftpflicht für jeden verkauften Auskunftszettel $37^1/_2$% in bar oder in mündelsicheren Papieren.

§. 4. Die Zahl der im Laufe eines Kalenderjahres von den einzelnen Vertretern erteilten Auskünfte wird im Januar des folgenden Jahres zusammengestellt und von einem beeidigten Bücherrevisor wird der daraus sich ergebende Betrag der Haftsumme festgestellt.

§ 5. Diese Haftsumme wird im Dezember auf diejenigen rechtzeitig angemeldeten Ausfälle verteilt, die aus Lieferungen auf Grund von Auskünften des Vorjahrs entstanden sind.

§ 6. Verluste auf Grund von Auskünften eines Kalenderjahres müssen bis zum 1. Oktober des folgenden Jahres angemeldet und nachgewiesen sein; wenn der Betrag dann noch nicht feststeht, so wird er mit dem mutmaßlichen Ausfall bei der Verteilung berücksichtigt, und der Haftsummenanteil bleibt hinterlegt.

§ 7. Jede auf Grund der Bedingungen der „Garantie" erteilte Auskunft berechtigt den Auftraggebenden zu einem verhältnismäßigen Anteil an der im Absatz 4 erwähnten Haftsumme, aber nur bis zur Höhe des in der Auskunft als zulässig bezeichneten Kredits, der 1000 Mark nicht überschreiten darf, und nur für die auf Grund der Auskunft geleistete Lieferung. Soll für einen höheren Kredit dieselbe Hafterweiterung gewährt werden, so ist nach Eingang der Auskunft, jedoch vor der Lieferung, für jedes weitere 1000 M. Kredit je 1 M. in bar an die „Garantie" Berlin S. W. 11 zu überweisen; auf keinen Fall wird die Haftung über einen Betrag von 10000 M. ausgedehnt.

Ratengeschäfte können nur berücksichtigt werden für die im ersten Jahre fälligen Beträge.

Bei fortlaufendem Kredit muß mindestens alle sechs Monate eine neue Auskunft eingeholt werden, und es muß bei der Anfrage besonders bemerkt sein, daß es sich nicht um den einmaligen, sondern um einen fortlaufenden Kredit handelt. Jede Verlängerung des ursprünglich angefragten Zieles (Prolongationen u. s. w.) gilt als neues Geschäft.

§ 8. Der Verlust muß glaubhaft nachgewiesen sein, bevor die Auszahlung erfolgen kann, und die Forderung ist auf die „Garantie" in Höhe der ausgezahlten Haftsumme unter Beifügung aller für die Rechtverfolgung nötigen Unterlagen zu übertragen. Den Unterlagen sind beizufügen der Coupon zum Auskunftszettel und die erteilte Auskunft.

§ 9. Die Anfragezettel behalten ihre Gültigkeit drei Jahre nach dem Jahre des Ankaufs, so daß z. B. im Jahre 1903 gekaufte Auskunftszettel bis zum 31.

Dezember 1906 gültig sind. Da die Auskünfte aber naturgemäß nur den augenblicklichen Stand der Kreditwürdigkeit einer Person oder Firma feststellen können, so erlischt jede Haftung drei Monate nach der Auskunftserteilung, falls nicht innerhalb dieser Zeit Lieferung erfolgt ist. Wer also im Dezember 1903 Auskunft einholt, der muß bis 31. März spätestens geliefert haben und einen festgestellten oder zu erwartenden Ausfall bis 1. Oktober 1904 anmelden, um bei der Verteilung am Ende 1904 Berücksichtigung zu finden.

§ 10. Die Berichte der „Garantie" und ihrer Vertrauensmänner sind nur für den Anfragenden selbst bestimmt.

§ 11 Nebenverabredungen, die diesen Bedingungen zuwiderlaufen, wie verlängerte Lieferfrist u. a., sind nur gültig, wenn sie von der Geschäftsleitung der „Garantie" schriftlich anerkannt sind.

§ 12. Etwaige Beschwerden sind an die Auskunftei „Garantie" in Berlin zu richten."

Man darf auf die erste Haftsummenverteilung gespannt sein. Über die Verbindung von Auskunftei und Kreditversicherung und die unselige Interessen-Kollision, die hierdurch unvermeidbar wird, soll in einem späteren Abschnitte über Auskunfteien gehandelt werden.